This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

+ *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.

+ *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.

+ *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.

+ *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at `http://books.google.com/`

Dette er en digital kopi af en bog, der har været bevaret i generationer på bibliotekshylder, før den omhyggeligt er scannet af Google som del af et projekt, der går ud på at gøre verdens bøger tilgængelige online.

Den har overlevet længe nok til, at ophavsretten er udløbet, og til at bogen er blevet offentlig ejendom. En offentligt ejet bog er en bog, der aldrig har været underlagt copyright, eller hvor de juridiske copyrightvilkår er udløbet. Om en bog er offentlig ejendom varierer fra land til land. Bøger, der er offentlig ejendom, er vores indblik i fortiden og repræsenterer en rigdom af historie, kultur og viden, der ofte er vanskelig at opdage.

Mærker, kommentarer og andre marginalnoter, der er vises i det oprindelige bind, vises i denne fil - en påmindelse om denne bogs lange rejse fra udgiver til et bibliotek og endelig til dig.

Retningslinjer for anvendelse

Google er stolte over at indgå partnerskaber med biblioteker om at digitalisere offentligt ejede materialer og gøre dem bredt tilgængelige. Offentligt ejede bøger tilhører alle og vi er blot deres vogtere. Selvom dette arbejde er kostbart, så har vi taget skridt i retning af at forhindre misbrug fra kommerciel side, herunder placering af tekniske begrænsninger på automatiserede forespørgsler for fortsat at kunne tilvejebringe denne kilde.

Vi beder dig også om følgende:

- Anvend kun disse filer til ikke-kommercielt brug
  Vi designede Google Bogsøgning til enkeltpersoner, og vi beder dig om at bruge disse filer til personlige, ikke-kommercielle formål.
- Undlad at bruge automatiserede forespørgsler
  Undlad at sende automatiserede søgninger af nogen som helst art til Googles system. Hvis du foretager undersøgelse af maskinoversættelse, optisk tegngenkendelse eller andre områder, hvor adgangen til store mængder tekst er nyttig, bør du kontakte os. Vi opmuntrer til anvendelse af offentligt ejede materialer til disse formål, og kan måske hjælpe.
- Bevar tilegnelse
  Det Google-"vandmærke" du ser på hver fil er en vigtig måde at fortælle mennesker om dette projekt og hjælpe dem med at finde yderligere materialer ved brug af Google Bogsøgning. Lad være med at fjerne det.
- Overhold reglerne
  Uanset hvad du bruger, skal du huske, at du er ansvarlig for at sikre, at det du gør er lovligt. Antag ikke, at bare fordi vi tror, at en bog er offentlig ejendom for brugere i USA, at værket også er offentlig ejendom for brugere i andre lande. Om en bog stadig er underlagt copyright varierer fra land til land, og vi kan ikke tilbyde vejledning i, om en bestemt anvendelse af en bog er tilladt. Antag ikke at en bogs tilstedeværelse i Google Bogsøgning betyder, at den kan bruges på enhver måde overalt i verden. Erstatningspligten for krænkelse af copyright kan være ganske alvorlig.

Om Google Bogsøgning

Det er Googles mission at organisere alverdens oplysninger for at gøre dem almindeligt tilgængelige og nyttige. Google Bogsøgning hjælper læsere med at opdage alverdens bøger, samtidig med at det hjælper forfattere og udgivere med at nå nye målgrupper. Du kan søge gennem hele teksten i denne bog på internettet på `http://books.google.com`

1150.6.

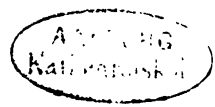
Ludwig Möller
Kaiserslautern

Ugeskrift for Læger

redigeret

af

Dr. **Hempel** og Dr. **Engelsted.**



Anden Række. Bind XXII.

(No. 1—26.)

Kjöbenhavn.

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.

Bianco Lunos Bogtrykkeri.

1855.

Indholds-Fortegnelse.

Side.

Almindeligt Hospital, Commissionsbetænkning om sammes Reorganisation anmeldt 187
— Bemærkning i Anledning heraf, af Hassing 206
— Yderligere Bemærkninger derom 221
— Erklæring fra O. Bang 245
— Lægetilsynet ved Almindeligt Hospital 353

Beretning om akute Sygdomstilfælde i nogle Egne af Vestsjælland, i November 1854 91
— i December 1854 92
Beretninger om de i Kjöbenhavn ugentlig indtrufne epidemiske Sygdomstilfælde findes ved hvert Ugeskrifts Slutning.
Bittre Mandler, Forgiftningstilfælde ved (ved Cand. Hansen) . . . 249

Cholera, dens Optræden i Lund i 1854 og 55 . . . . . 32. 72
— Baly's og Gull's Afhdl. om Cholera i Engelland 1848 og 49 129. 145
Cirkulæret af 18de April fra Krigsministeriet til Armeens Overlæger . 283
— — — — — . 304

Dödsaarsagen: hvorvidt man er istand til at bestemme denne ved Undersögelse af Liget (efter Engel) 161. 177
Dödsfald 48. 192. 232. 328. 400

Entledigelser 128. 288

Fæces, Diagnostiske Bemærkninger med Hensyn til Undersögelse af (efter Osborne) 253

Galvanokaustiken eller den chirurgiske Anvendelse af den elektriske Glohede (efter Mitteldorph) 209
Galvanopunktur ved Behandling af Varices og Aneurismer 29

Herpes tonsurans (efter Hebra) 33
Hydropneumothorax, Bemærkninger om. 69
Hörelsen, Mærkeligt Tilfælde af Forstyrrelse i (Rayer) 397

Idioterne, Om de nyeste Bestræbelser her i Landet til Fordel for . . 17
— Om to idiote Börns Tilstand og Fremskridt (ved Moldenhawer) 289
Instrumenter, Bedömmelse af nogle af Nyrop i Ny York udstillede . 347

Kræft, Om Behandlingen af (efter Weinberger) 49
— Om dens Diagnose og Helbredelighed 329. 368

Litteratur 96. 128. 176. 264
Lovgivning angaaende Lægetilsynet paa Landeiendomme paa St. Croix og St. Jan 309
Luft i Blodet, den pathologiske Udvikling af (efter Cless) 1
Læge-Examen i Januar 1855 95
Lægeforhold, de militære. 193
Lægernes Enkekasse og det Winklerske Legat 229

Side.

Meddelelser fra Frederiks Hospital (af Reservelæge Silfverberg).
Abscesser i Hjernen 389
Apoplexi 390
Emollitio cerebelli 392
Koldfeber 266
Meningitis 320
— cerebro-spinalis 385
Neuralgier 314
Pericarditis 495
St. Veits Dands 313
Tetanus rheumaticus 269
Tilfælde af Manustupration 272

Orthopædisk Anstalt, J. C. A. Bocks 261

Phosphor, Forgiftning ved (efter Caussé og Chevalier) 233
Provindsiallægernes Hjælpeforenings Regnskab 224
— Annonce fra sammes Direktion 286
— Forslag til en Udvidelse af samme, af Black 401

Sorös hygieiniske Forhold (ved Black) 84

Tatoveringen betragtet som Identitetstegn (efter Tardieu) 345
Therapeutik.
Alcalier imod Apoplexi og Congestioner 189
Arseniksurt Jern imod chroniske Hudsygdomme 223
Bazins Behandling af Tinea 418
Collodium saturninum imod Hudaffektioner, Varices etc. . . . 190
Coniin imod Neuralgier 309
Dampbad imod Vattersot ved Scarlatina 285
Eddikevadskninger mod Scabies 415
Et Dödsfald ved Chloroformindaanding 350
Følger af Skægets Afragning 325
Hæmostatica 324
Indaanding af Lapis infernalis mod Laryngitis 415
Kompression af Carotiderne som anæsthetisk Middel 411
Levertran i store Doser imod Lupus 350
Sedillots Methode at anvende Canterium 326
Strychnin imod Cholera 349
Tracheotomi ved Croup, Notiz om 45

Udnævnelser. 32. 72. 328

Vacancer 160. 176. 288. 352. 384. 400
Vattersot ved Skarlagensfeber (efter Tripe) 73. 97

Øienbetændelse, den contagiöse i den slesvig-holstenske Armee (efter Strohmeier) 277

Den 6. Januar. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXII. Nr. 1.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Om den pathologiske Udvikling af Luft i Blodet.

(Dr. G. Cless: Über Luft im Blute in pathologischer Beziehung. 1854).

Iblandt de Tilfælde af pludselig indtrædende Agoni og Död, hvor der hverken forud i levende Live har været faretruende Sygdomsyttringer tilstede, ei heller efter Döden ere forefundne saadanne anatomiske Forandringer i Organerne, som kunde oplyse Grunden til Livsfunktionernes pludselige Ophör, ere forekomne nogle, i hvilke man ved Obduktionen har iagttaget Tilstedeværelse af Luft i Blodkarsystemet, inden der endnu var indtraadt nogetsomhelst Forraadnelsestegn i Liget. Da der ved Siden heraf ikke forefandtes andre eller ialfald ikke saadanne pathologiske Forandringer, som kunde forklare den uventede Död, har man antaget, at denne Udvikling af Luft var skeet spontant i Blodet i levende Live, under iövrigt ubekjendte Omstændigheder, og at den, navnlig i Analogi med Erfaringerne om Virkningerne af Luftens Indtrængen udenfra i Venerne, som enkelte Gange er iagttaget paa Mennesker ved chirurgiske Operationer, og oftere

ved kunstige Forsög paa Dyr, paa engang havde bevirket en mekanisk Standsning i Blodkredslöbet, der umiddelbart havde Döden til Fölge. Det er denne Aarsag til den pludselige Död, som Dr. Clesse nöiere har henledt Opmærksomheden paa, og den nærmeste Foranledning hertil vare följende to af ham selv gjorte Iagttagelser.

Den 29de Juli 1851 indlagdes paa Catharina-Hospital i Stuttgard en Pige, 21 Aar gammel, med Symptomer paa en gastrisk Feber af middelmaadig Intensitet, ledsaget af nogle Catarrhalia. Efterat Sygdommen havde varet i omtrent 8 Dage, aftog Feberen kjendeligt tilligemed de övrige Sygdomsphænomener, uden dog at forsvinde ganske, den antog nemlig tydelig en mere intermitterende Typus; der anvendtes Sulph. Chinini, hvorved Paroxysmerne, som havde vist sig hver Eftermiddag, bleve kortere og mildere. Paa den 14de Dag i Sygdommen angrebes Patienten pludselig af Convulsioner, dog uden fuldstændig Tab af Bevidstheden; Anfaldet varede omtrent 1 Qvarter og efterfulgdes af Kuldegysninger, Hede og Sved; en Time derefter viste sig galdeagtig Brækning, hvorved opkastedes en Lumbricus. De to paafölgende Dage befandt hun sig temmelig vel og havde kun lette Feberbevægelser. Ved Sygebesöget om Morgenen, den 16de Dag i Sygdommen, angav hun at befinde sig vel, og havde nydt sin Frokost med nogen Appetit; da hun gik til Stols, havde hun följt nogen Svindel, forresten var Hovedet frit, Tungen mindre belagt end Dagen forud; Aandedrættet var ganske frit, kun var hendes Udseende noget inciteret, og Pulsen hurtigere end sædvanlig (100) fuld og blöd. Et Qvarter efter kom der Ilbud efter Lægen, og ved hans Ankomst var Patienten död. De andre Patienter havde seet hende pludselig bevæge sig i Sengen, angribes af Krampe, efter Angivelse som ved Opisthotonus,

snappe nogle Gange efter Luft, derpaa udstöde et dybt Suk og lade Hovedet synke — Alt dette stod paa maaske i to Minuter. Den et Öieblik derefter ankomne Læge fandt hende uden Livstegn.

Obduktionen foretoges 30 Timer derefter i meget varmt Veir (den 13de August); dog iagttoges ikke udvendig paa Liget nogen Tegn til Forraadnelse: ingen Gasudviklig, ingen Udspænding af Underlivet, ingen Misfarvning, med Undtagelse af nogle Dödningepletter paa Ryggen. Hjernen og dens Hinder vare i fuldkommen normal Tilstand; der bemærkedes ingen Luftblærer i den blöde Hjernehindes Vener paa Hemisphærernes Overflade. Intet Exsudat i Pleurahulhederne; begge Lungerne fortil og oventil emphysematöse, i deres bagerste og nederste Partier fandtes enkelte smaa hypostatisk fortættede Strækninger, af en mörkeblaa Farve og faste i Vævet, dog ikke granulerede paa Snitfladen. Iövrigt vare Lungerne af middel Blodrigdom og fremböde ingensteds Spor til Forraadnelse. Hjertesækken indeholdt kun en ringe Mængde Serum. Det ved Hjertesækkens Aabning blottede Hjerte fremböd ved förste Öiekast en usædvanlig stærk Hvælving og en kugleformet Udspænding af det höire Forkammer og Kammer, og ved Indstik i samme udströmmede Luft deraf, under en for alle de Tilstedeværende hörlig hvislende Lyd, ligesom ved det förste Indsnit i en Pneumothorax eller en tympanitisk udspændt Tarm. Det forud saa stærkt hvælvede Kammer var nu sammenfaldet, og efterat det var fuldkommen aabnet, fandtes i samme og i Forkammeret en middelmaadig Mængde Blod, dels som blöde og mörke, dels som affarvede og faste Blodcoaguler, der fortsatte sig op i Lungearterien, tilligemed lidt flydende Blod; Endocardium var stærkt mörkerödt imbiberet. Det venstre Kammer udviste ikke slig Udspænding af Luft som det höire,

derimod indeholdt det, tilligemed Fibrincoagulerne i samme tilstedeværende, flydende Blod nogle smaa Luftblærer, hvilket ikke var Tilfældet med Blodet i det höire Kammer. Endocardium i venstre Halvdel var ligeledes stærkt imbiberet. Hjertet var iövrigt ganske normalt, navnlig vare dets Vægge ikke slappe eller möre og uden Spor af Forraadnelse; hverken i dets Blodkar, ei heller hvor Karrenes blodige Indhold forresten blev undersögt, saasom i de större Karstammer eller paa Snitfladerne af parenchymatöse Organer opdagedes nogen Tilblanding af Luft, kun med Undtagelse af Leveren, af hvilken paa enkelte Steder noget skummende Blod udflöd paa Snitfladen. Bughindens Hulhed var normal, og dens Indvolde fremböd intet Tegn paa Forraadnelse. Milten var mere end Halvdelen forstörret, af mörkeröd Farve og blödgjort. De solitære Kirtler i Tyndtarmen vare svulne, saa at Slimhinden saae ud som beströet med smaae Korn. De Peyerske Kirtler vare ikke egentlig infiltrerede, men dog svulne, havde mange mörke Punkter, og deres netformet ordnede Gruber vare meget stærkere fremtrædende end i normal Tilstand; umiddelbart ovenover Blindtarmklappen var hele Fladen besat med omböiede, graaligfarvede og punkterede Ophöininger. Tyktarmen var normal; Tarmkanalen ikke meteoristisk udspændt, men indeholdt mange Lumbrici. Mesenterialkirtlerne vare normale med Undtagelse af nogle faa, svarende til den underste Del af Tyndtarmen, der vare svulne, af en mörk-violet Farve og blöde i deres Væv. De övrige Underlivsorganer normale.

Dr. Cless anseer dette Tilfælde for at have været en mild Abdominaltyphus, og bemærker, at en pludselig og uventet Död under et tilsyneladende mildt Forlöb af Sygdommen eller endog under indtraadt Bedring ingenlunde hörer til de store Sjeldenheder ved denne Sygdom, hvor

man da efter Döden ikke finder andre Forandringer end saadanne, som henhöre til den typhoide Feber. Men blandt flere end 1200 Obduktioner efter alle Slags Sygdomme har han aldrig iagttaget en saadan Ansamling af Luft i Hjertet. Nu maa det vel ikke oversees, at Obduktionen skete i den varmeste Aarstid, 30 Timer efter Döden; men da der ikke var Spor til Forraadnelse i nogen anden Del af Legemet, og en slig lokal Dekomposition alene i Hjertet er noget uhört ved Obduktioner, kan det vist neppe benægtes, at denne Luftansamling ikke har været Produktet af en Forraadnelse, men rimeligvis har udviklet sig i levende Live, og at den pludselige Död staaer i Sammenhæng dermed som Virkning til Aarsag, ganske i Analogi med Phænomenerne og Följerne af den ydre Lufts Indtræden i Kredslöbet ved Operationer.

Et Aar efter indtraadte i samme Hospital et andet Tilfælde, der meget lignede dette.

En 14aarig Pige indkom den 16de Juli 1852 med Symptomer paa en typhoid Feber af middelmaadig Grad, ledsaget af en temmelig stærk Bronchitis. Ved Enden af Juli var hun i afgjort Bedring, om end svag; hendes Sövn var rolig, Diarrheen ringe, Hosten formindsket og hun följte sig i det Hele vel. Paa den 17de Dag efter Indlæggelsen havde hun sovet godt om Natten, var oprömt, uden Spor af Aandedrætsbesværligheder eller andre særegne Symptomer. Kl. 7 om Morgenen indfandt sig, som oftere skete, lidt Hoste, og hun reiste sig op for at gribe det i Nærheden staaende Spytbækken; idet hun böier sig efter dette, synker Hovedet ned paa Randen af Bordet, der indtræder Aandenöd, Ansigtet bliver blaat, Arme og Fingre udstrækkes krampeagtigt, og hun falder livlös tilbage. Det Hele havde efter Öienvidners Udsagn ikke varet længere end 1—2 Minuter.

Obduktionen foretoges 26 Timer efter Döden, i middelmaadig varmt Veirlig; der var ingen Spor til Forraadnelse paa Liget. Hjernen og dens Hinder vare normale, i flere af den blöde Hjernehindes Vener paa Hjernehemisphærernes Overflade saaes, perlesnoragtig ved hinanden liggende, Luftblærer, et Phænomen, som ofte iagttages ved forskjellige Obduktioner, og som derfor ikke kan tillægges videre Vægt*). Ved Gjennemskjæring af Venerne paa Halsen udtraadte talrige og store Luftblærer af dem; det höire Hjertekammer var stærkt hvælvet og viste sig for Følelsen som en med Luft udfyldt Blære; ved Indstik udtraadte Luft, og strax sank det sammen til en slap, tom Sæk, uden at en Draabe Blod var udflydt; dets, saavelsom Forkammerets, Hulhed indeholdt kun lidet, ganske flydende, brunligt, med store og smaa Luftblærer blandet Blod. Det venstre Kammer, saavelsom Aorta, indeholdt ligeledes flydende Blod, men uden Luftblærer. Overhovedet fandtes ikke det mindste Blodcoagulum i Liget, alt Blodet var flydende. Hjertet iövrigt normalt, dets Endocardium ikke imbiberet uagtet Blodets flydende Tilstand. I Lungerne nogle forkridtede Tuberkler, Tegn paa Bronchitis, Blodoverfyldning i de bagre Lapper, men ingen Fortættelse af Vævet. Leveren usædvanlig stor og af Indsnit udtraadte ved Tryk Blod blandet med större og mindre Luftblærer fra Levervenerne. Iövrigt fandtes de

*) Tilstedeværelsen af Luft i Venerne paa Hjernens Overflade, et Phænomen, hvorpaa Morgagni har lagt megen Vægt ved nogle af ham berettede Iagttagelser af pludselig Död, kan paa Grund af dets hyppige Forekommen ved Obduktioner af forskjellig Art neppe tillægges nogen pathologisk Betydning, og Dr. Cless er tilböielig til at antage, at disse Luftblærer maa tilskrives den tilfældige Sönderrivning af enkelte Kar ved Hjerneskallens Borttagelse fra Hjernehinderne, hvorved Luften udenfra kan trænge ind i de overrevne Kar.

sædvanlige Phænomener af typhoid Feber, Infiltration af de Peyerske Kirtler, Svulst og Blödhed i Milten, Svulst i nogle Mesenterialkirtler. Til begyndende Forraadnelse var der ligesaalidt Spor indvendig i Liget som udvendig paa dets Overflade.

Endnu en tredie Iagttagelse er anfört efter Meddelelse af Dr. Hedinger, i hvilken der pludselig indtraadte Qvælningstilfælde og Död hos en af Lungetuberkulose lidende Kone. Ved Obduktionen fandtes Perforation af en Caverne med Luftudtrædning i den venstre Pleurasæk, der havde medfört Compression af Lungen, desuden Luft i det venstre Hjertekammer; men paa Grund af det complicerede Forhold ved dette Tilfælde, tages det ikke videre i Betragtning.

Dr. Cless gjennemgaaer derefter den herhenhörende Litteratur og anförer alle de Tilfælde, han har kunnet opspore, efter de originale Kilder, underkaster dem en kritisk Bedömmelse, og efter at have udsondret dem, som formedelst Mangler og Ufuldstændigheder i Beretningen eller af andre Grunde maae ansees for tvivlsomme, opstiller han 13 Tilfælde, hvis Beskrivelse afgiver den fornödne Garanti, og hvis Phænomener frembyde en saadan indbyrdes Lighed, at de med Sikkerhed kunne benyttes til nærmere Bedömmelse af det omhandlede Phænomen. En Oversigt over disse med de tilhörende Hovedmomenter findes i efterfölgende Tabel:

Iagttagerens Navn.	Patientens Alder og Kjön.	Foregaaende Sygdom.	Dödsmaade.	Stedet for Luftansamlingen i Karsystemet.	Andre Obduktionsphænomener.	Blodets Beskaffenhed i Liget.
1. Pecklin (1691)	Mand	Underlivssmerter og Aandenöd		Stærk Udspænding af hele Hjertet ved Luft, især af höire Hjerte; Luft i næsten alle Legemets Vener	Tympanitis i Tarmene	
2. Grätz (hos Morgagni)	Fruentim.	Afmagt, Aandenöd, Suffokation		Udspænding af hele Hjertet ved Luft, Hjertet ganske blodtomt		
3. Ruysch (1737)	Fruentim.		Pludselig Död	Enorm Udspænding af Hjertet ved Luft, Hjertet indeholdt kun lidet Blod		
4. De Jaer og Nysten (1811)	Mand, 45 Aar	Periodiske Anfald af Asthma, Död i et saadant		Den höire Hjertehalvdel og hele Venesystemet stærkt udspændt af Blod og en stor Mængde Luft	Alle Organer normale	
5. Nasse (1821)	Mand	Delirium tremens	Pludselig Död under Sövnen uden Convulsioner eller Aandenöd	Den höire Hjertehalvdel enormt udspændt af Luft, langt mindre i venstre, megen Luft i den övre Hulaare	Vandansamling i Hjerneventriklerne	Fibrinöse Coaguler
6. Ollivier (1833)	Barn	Mæslinger	Pludselig Död under Skrigen	Hjertet og de indmundende Kar udspændte af Luft	Emphysem i Hjertets Vægge og under Kroppens Hud, det sidste opstaaet eft. Död.	

7. Ollivier (1833)	Mand	Ganske rask i Forveien	Pludselig Död	Samme Obduktionsfund	Universelt Emphysem opstaaet efter Döden.	
8. Ollivier (1833)	Fruentim., 22 Aar	Reconvalescens efter en Feber	Pludselig Död med et Smertesskrig og Skræk	Luftudvidning af höire Hjertehalvdel, ingen Luft i venstre Hjerte, skummende Blod i Lungeart.	Intet Abnormt	Sort flydende Blod
9. Herrich og Popp (1848)	Mand, 18 Aar	Let Typhus nærmendes ig Reconvales.	Pludselig Död under Skrigen, Suk og Trækninger	Mange Luftblærer i Blodet fra höire Forkammer og i Hjertets Vener	Ringe Svulst i Tarmkirtlerne	Flydende Blod og Coaguler
10. Adelmann (1851)	Mand, 50 Aar	Karbunkel	Död efter en Times Kramper og rallende Aandedr.	Luft i Halsvenerne paa begge Sider og i Hjertet	Vandansamling i Hjerneventriklerne	Store Blodcoaguler
11. Durand Fardel (1851)	Fruentim., 56 Aar	Habituel Kortaandethed, iövrigt sund	Pludselig Död efter foregaaende Beklemmelse	Luft i Armens V. mediana i Dödsöieblikket; Luft i höire Hjerte og i Underlivets Vener	Hypertrophi i venstre Hjerteventrikel	Overalt flydende Blod
12. Cless (1851)	Fruentim., 21 Aar	Förste Stadium af en mild Typhus	Pludselig Död under Aandenöd og Convulsioner	Luftudspænding af höire Hjertehalvdel, nogle smaa Luftblærer i venstre Kammer, skummende Blod i Levervenerne	Intestinalcatarrh med Svulst i Tarmkirtlerne	Mörke og afarvede Blodcoaguler
13. Cless (1852)	Fruentim., 14 Aar	Typhus paa Veien til Bedring	Pludselig Död under Aandenöd og krampagtige Trækninger	Luftansamling i Jugularvenerne, Luftudspænding af höire Hjertehalvdel med skummende Blod, Luftblærer i Levervenerne	Infiltration i Tarmkirtlerne	Overalt flydende Blod

I alle disse Tilfælde finde vi som Obduktionsfund opgivet en Ansamling af Gas i Hjertets höire Hulheder og i forskjellige Blodkar, og det förste Spörgsmaal, som vi her have at besvare, bliver altsaa: er denne Luftudvikling i Karsystemet ikke först opstaaet efter Döden og at ansee som et Produkt af Forraadnelsen?

Hvad der taler imod et bekræftende Svar paa dette Spörgsmaal er den Omstændighed, at der iblandt alle de anförte Iagttagelser (maaskee alene med Undtagelse af Nasses — Nr. 5 —, hvor Liget havde ligget i 40 Timer, og idetmindste enkelte Forraadnelsestegn ere noterede) ikke findes en eneste, i hvilken en videre fremskreden Forraadnelse er bemærket paa Liget, medens det dog ligger i Sagens Natur, at netop denne Omstændighed især maatte vække Iagttagernes Opmærksomhed; ligesaa findes der ikke en eneste blandt disse Iagttagere, der har fundet sig foranlediget til at udlede det omhandlede Phænomen af denne Aarsag. Vel er der i Olliviers to Tilfælde (Nr. 6 og 7) anfört, at et vidt udbredt Emphysem under Huden opstod nogle Timer efter Döden (et Phænomen, som ikke er bemærket i noget af de andre Tilfælde); men han tilföier udtrykkelig, at begge Ligene iövrigt ikke fremböde mindste Spor af Forraadnelse. Vistnok kan Luftudvikling forekomme i Hjertet som Forraadnelsesprodukt, og Amussat anförer nogle Exempler derpaa; men dette var kun hos Lig, der vare i en vidt fremskreden Forraadnelsestilstand.

Fremdeles maa som Bevis imod den Anskuelse, at Luften i Hjertet var udviklet efter Döden som Følge af Forraadnelse, anföres Durands Tilfælde, hvor der i selve Dödsöieblikket trængte Luft ud af V. mediana paa Armen, som man havde aabnet for at anstille en Aareladning; et Phæ-

nomen, som ogsaa enkelte andre Gange er iagttaget, og som viser, at Luft kan dannes i Blodet i levende Live.

Maa vi altsaa afvise den Anskuelse, at det omhandlede Phænomen skulde være et blot tilfældigt og uvæsentligt, saa gives der endnu lagttagelser, som synes at maatte hæve al Tvivl i denne Henseende, nemlig Analogien mellem disse Tilfælde og de Erfaringer, man har om Virkningerne af Luftens Indblæsning i Venerne paa Dyr, og af dens Indtrængen i Blodkarsystemet under chirurgiske Operationer. Det har nemlig længe været godtgjort ved Forsög, at Indblæsning af Luft i en aaben Vene paa Dyr, navnlig paa Hesten, hurtig medförer Dyrets Död, fra 1 Minut til i det Höieste en halv Time efter Luftens Indtrængen, under Skrigen, uregelmæssigt, besværligt, krampeagtigt Aandedræt, eller universelle Convulsioner. I de fleste Tilfælde fandt man da blot den höire Hjertehalvdel udspændt af Luft, den venstre tom og sammenfalden; kun ved en voldsom Indblæsning fandtes ogsaa den venstre Hjertehalvdel, saavelsom Venerne og Arterierne at indeholde Luft. Rimeligvis opstaaer Döden derved, at Hjertets Sammentrækningskraft overvindes ved den indeholdte Lufts Expansionskraft, saa at det ikke mere kan virke paa Blodet; der opstaaer derved en pludselig Afbrydelse af Lungekredslöbet og Respirationen. Disse Erfaringer fik især en foröget Betydning, da der mödte Chirurgerne Tilfælde af hurtig Död under Operationer paa Halsen og den överste Deel af Brystkassen, som Følge af en tilfældig Indtrængen af Luft i Kredslöbet. Ved disse Tilfælde fandt nu de selvsamme Phænomener Sted: i det bekjendte Tilfælde, som indtraf for Dupuytren, faldt Patienten, efter en hörlig Indtrængen af Luft, livlös sammen under det Udraab: Jeg döer; det höire Hjerteforkammer var udvidet af Luft, saaledes at det havde en elastisk Udspænding, og denne Luft bortgik ved Indstik i stor Mængde. Iblandt 10 ved Obduktion oplyste lignende Tilfælde, som Amussat opregner, var i 8 Luften ansamlet i Hjertets höire Hulheder; undertiden ogsaa i Hulaaren, to Gange ikke i Hjertet, men den ene Gang i de store Vener, den anden Gang i Aorta. Endelig anförer Amussat en Række Tilfælde, hvor der efter Luftens Indtrængen i Venerne under Operationen ligeledes opstod heftige Symptomer, hvilke dog efter længere eller kortere Varighed endte med Helbredelse. I Overensstemmelse hermed havde ogsaa Nysten allerede ved sine Forsög paa Dyr fundet, at Optagelsen af ringere Qvantiteter Luft kun medförte forbigaaende Forstyrrelser.

Vi have saaledes 3 Rækker af lagttagelser for os: For-

sögene paa Dyr med Luftindblæsning i Venerne, Dödsfald efter spontan Indtræden af Luft ved Operationer og de anförte Erfaringer om pludselig Död med Luftansamling i Hjertet. Disse tre Rækker frembyde i alle deres Phænomener, saavel för som efter Döden, saa stor Overensstemmelse, at de ganske kunne stilles ved Siden af hverandre og næsten med Nödvendighed före til den Slutning, at den i de anförte Tilfælde i Hjertet og Karrene forefundne Luft var tilstede allerede i levende Live, og afgav den nærmeste Aarsag til den hurtige Död, paa samme Maade som den udenfra i Kredslöbet indtrængte Luft.

Det næste Spörgsmaal bliver nu om Kilden og Oprindelsen til denne Luft. Der lader sig tænke to Muligheder: enten er det atmosphærisk Luft, der udenfra er trængt ind i Kredslöbet, eller det er en Luftart, der har udviklet sig spontant af Blodet. Men i alle de anförte Tilfælde var intetsteds noget Saar eller Aabning tilstede, hvorigjennem Luften direkte kunde træde ind i Karrene, som ved Operationer, og den kan ikke antages at være trængt ind igjennem Lungernes ubeskadigede Bronchialslimhinde, thi, som Dechambre med Rette gjör opmærksom paa i Anledning af Durand Fardells Tilfælde, Luften vilde da have fulgt Blodlöbets Retning i Lungerne og ikke træffes i det venöse men i det arterielle System. Alt leder saaledes til den Antagelse, at Luften var udviklet spontant i Blodet.

Ville vi nu efter de foreliggende Iagttagelser undersöge andre Forhold ved dette pathologiske Phænomen og for det förste oplyse i hvilke Dele af Karsystemet Luften dannes, saa finde vi, i Overeensstemmelse med Dödstilfældene ved udenfra indtrængt Luft, at Luften enten udelukkende eller ialfald aldeles overveiende var ansamlet i höire Hjertehalvdel og i Venesystemet. I intet Tilfælde, selv i i de to ubestemte Beskrivelser af Ollivier kan Luften antages at være forekommet alene i venstre Hjertehalvdel, kun i Nr. 1, 5 og 12 fandtes lidt Luft i denne, men langt mindre end i höire. Det fremgaaer heraf, at den spontane Luftudvikling opstaaer fortrinsvis i Venesystemet.

Den Proces, hvorved denne Luft dannes i Blodet, er aldeles ubekjendt ligesom Luftens chemiske Beskaffenhed.

Betragte vi de ydre Betingelser, hvorunder denne Art af pludselig Död er indtruffen, da finde vi de forskjelligste Forhold. De paagjældende Individer vare af begge Kjön og i enhver Aldersperiode, fra Barndommen til det 56de Aar. Fremdeles finde vi med Hensyn til den fore-

gaaende Tilstand, at Anfaldet dels er indtraadt uden alle Forlöbere, hos sunde, eller af ubetydelige Symptomer lidende Personer; dels ogsaa under Forlöbet af bestemte Sygdomme (Delirium tremens, Mæslinger, Karbunkel, Typhus); men disse ere af saa forskjellig Natur, at der af dem neppe lader sig udlede nogen almindelig pathologisk Charakter som Disposition til dette Phænomen, hvorhos dog maa bemærkes, at Sygdommen 3 Gange var en Typhus. Ogsaa Blodets övrige Beskaffenhed i Liget er angivet forskjelligt, baade ganske flydende og indeholdende betydelige fibrinöse Coaguler.

Med Hensyn til det Spörgsmaal: om ikke en saadan Gasudvikling kan finde Sted i Blodet uden dödelig Udfald, da besidde vi vel ingen bestemte Kjendsgjerninger til dets Afgjörelse, men see vi hen til den ovenfor omtalte Række physiologiske og chirurgiske Iagttagelser af Amussat og Nysten, i hvilke de paagjældende Individer efter forbigaaende, meer eller mindre heftige Tilfælde, kom derfra med Livet, tör vi maaske give bekræftende Svar herpaa. Hos De Jaers Patient, der i lang Tid havde lidt af periodisk Asthma og döde i et saadant Anfald, er det ikke usandsynligt, at en saadan Luftudvikling i Blodet har ligget til Grund for hvert Anfald, indtil den ved sin större Qvantitet dræbte ham. Det Samme turde maaske gjælde om Dr. Cless's förste Iagttagelse, hvor der to Dage för Döden indtraadte et Anfald af Convulsioner med Aandenöd, der gik over, men meget lignede det sidste dödelige Anfald.

Dr. Cless mener, at denne Dödsmaade er hyppigere end man har antaget, og anförer nogle Erfaringer, ved hvilke denne Luftudvikling i Blodet har fundet Sted under bestemte Indflydelser, nemlig ved visse Forgiftninger. Saaledes angives af Morgagni, Struther og Plouquet nogle Iagttagelser af Luft i Hjertet, navnlig dets höire Halvdel, i Lig af Mennesker og Hunde, der vare döde af Hydrophobi. Ved Strychninforgiftning iagttog Blumhardt Udtrædning af Luft fra V. mediana gjennem Aareladningssaaret, og Griesinger fandt Luft i Portaaren af en Hund efter samme Forgiftning. Ved et Tilfælde af pludselig Död af Chloroform fandt Maier en betydelig Mængde Luft i Blodkarrene, og begge Sider af Hjertet vare udspændte deraf. Berendt anförer 5 lignende Tilfælde, og Dr. Cless mener, at dette Phænomen hyppigere har været tilstede ved Chloroformforgiftninger end Beretningerne omtale.

I Ugen fra Tirsd. d. 19de Decbr. til Tirsd. d. 26de Decbr. 1854 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 219 Tilfælde. Disses Fordeling var följgende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Summa.
Af Diarrhe	8	9	6	23
Cholerine	2	„	1	3
Mæslinger	3	„	16	19
Koldfeber	„	„	„	„
Gastrisk Feber . . .	7	8	5	20
Typhoid Feber . . .	1	1	„	2
Faaresyge	12	22	56	90
Kighoste	„	„	8	8
Rosen	2	4	3	9
Børselfeber	„	5	„	5
Hjernebetændelse . .	„	„	4	4
Skarlagensfeber . .	„	„	„	„
Influenza	15	7	3	25
Strubehoste	„	„	1	1
Rödlinger	„	2	8	10
	50	55	104	209.

	Diarrhe.	Mæsl.	Gastrisk F.	Faares.	Influenza.	Rödlinger.
Ny By . . .	3	1	6	28	4	1
Gamle By . .	16	15	9	45	13	7
Nyboder . .	„	1	„	2	„	„
Christianshavn	3	„	5	2	6	1
Udenbyes . .	1	2	„	13	2	1
	23	19	20	90	25	10.

Furunkler og Panaritier nævnes desuden som hyppige.
De enkelte Tilfældes Fordeling som tidligere.
Lister ere modtagne fra 69 Læger.

Til Ugen fra d. 12te Decbr. til d. 19de Decbr. bliver at tilföie 2 senere modtagne Lister med:

Faaresyge . . . . . 2 Börn.

I Ugen fra Tirsd. d. 26de Decbr. 1854 til Tirsd. d. 2den Januar 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 231 Tilfælde. Disses Fordeling var följende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Summa.
Af Diarrhe.	4	14	5	23
Cholerine	1	10	1	12
Mæslinger	1	2	26	29
Koldfeber	1	1	„	2
Gastrisk Feber . . .	8	10	5	23
Typhoid Feber . . .	1	„	1	2
Faaresyge	13	18	44	75
Kighoste	„	„	11	11
Rosen.	5	4	1	10
Barselfeber	„	1	„	1
Hjernebetændelse .	„	„	1	1
Skarlagensfeber . .	„	„	„	„
Influenza	5	9	12	26
Rödlinger	1	1	7	9
Croup	„	1	6	7
	40	71	120	231.

	Diarrhe.	Choler.	Mæsl.	Gastr. F.	Faares.	Kigh.	Rosen.	Influen.
Ny By . . .	1	4	7	9	18	1	3	6
Gamle By . .	9	3	12	8	31	„	6	11
Nyboder . .	„	„	3	1	4	1	„	1
Christianshavn	9	3	1	1	5	9	„	5
Udenbyes . .	4	2	6	4	17	„	1	3
	23	12	29	23	75	11	10	26.

Ved den övrige Fordeling var Intet at mærke.
Lister ere modtagne fra 71 Læger.

Til Ugen fra d. 19de Decbr. til d. 26de Decbr. bliver at tilföie 5 senere modtagne Lister med:

Cholerine	1 Mdf.	2 Frt.	„ Börn.
Diarrhe	„ —	1 —	„ —
Faaresyge	1 —	1 —	7 —
Kighoste	„ —	„ —	1 —
Influenza	„ —	„ —	1 —
Rödlinger	„ —	„ —	1 —

Fra dette Aars Begyndelse indtræder Dr. Engelsted i Redaktionen.

Sundhedscollegiets Dekanus for 1855 er Prof. Dr. med. Fenger, Garnisonspladsen Nr. 111.

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.
Bianco Lunos Bogtrykkeri.

Den 13. Januar. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXII. Nr. 2.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Om de nyeste Bestræbelser her i Landet til Fordel for Idioterne.

Siden Guggenbühl 1840 oprettede sin Opdragelsesanstalt for Cretinere paa Abendberg og Seguin, omtrent samtidig, paabegyndte Opdragelsen af Idioter i Salpétrièren, er Interessen for Idiotopdragelse blevet vakt og udviklet i de fleste civiliserede Lande, og Anstalter til at optage og ophjælpe disse ulykkelige Mennesker ere i de 14—15 Aar, som ere forlöbne siden den Tid, opstaaede paa mange Steder, saaledes f. Ex., foruden som anfört i Schweiz og Frankrig, i Würtemberg, Bayern, Sardinien, England og Nordamerika. Hidindtil har det her i Danmark kun været enkelte Videnskabsmænd, som vare bekjendte med disse Bevægelser, men i den senere Tid synes Interessen derfor pludselig at blive mere almindelig og udbredt, baade blandt Læger og Lægfolk, og forskjellige Bestræbelser gjöres, navnlig gjennem Pressen, for at udbrede Kjendskab til Sagen og foröge Interessen derfor, og tillige for at bevirke Oprettelsen af lignende Anstalter i vort Fædreland, der

som bekjendt ikke har Mangel paa Idioter (efter Angivelserne 2000). Sagen er omtrent paa engang blevet sat i Bevægelse fra to Sider, dels af Professor Eschricht og dels af en Comite. Den første har udgivet en Bog „Om Muligheden af at helbrede og opdrage Idioter og de fra Födslen aandsslöve Börn i Almindelighed til gavnlige Medborgere"; den sidste har udstedt följende Indbydelse:

Indbydelse

til ved Bidrag at fremme Oprettelsen af en Helbredelsesanstalt for idiotiske, svagsindige og epileptiske Börn i Kjöbenhavn.

En af de sörgeligste Tilskikkelser, der kan ramme et Menneske, er uden Tvivl den at födes med ufuldkomne Forstandsevner, at voxe op og at döe, uden at Fornuften nogensinde har udbredt sit Lys over det aandelige Liv, og uden at Mennesket er kommen til Erkjendelse af sit Forhold til Gud og til sine Medmennesker. En talrig Klasse i Samfundet befinder sig i dette Tilfælde, nemlig Idioterne, af hvilke der ved den sidste Undersögelse fandtes næsten 2000 i Kongeriget Danmark.

For en Helbredelse af disse ulykkelige Væsener har der aldrig været gjort Noget hertillands; de have snarere været Gjenstand for Forsömmnlse og Ligegyldighed. De fleste ere födte i Armod, de ere opvoxede under Savn, Nöd og Forladthed, og ved den Vanrögt, der er en Följe af saadanne ulykkelige Forhold, ere ikke faa Idioter sunkne ned paa et Trin, saa lavt, at de staae under flere af Dyrene. De Epileptiske ere i en omtrent ligesaa uheldig Stilling, og flere af disse ere desuden beheftede med Idiotisme.

Dersom der Intet var at gjöre herved, maatte man ligesom hidtil finde sig i at bære denne store Hjemsögelse, der rammer de fleste Communer i Landet; men belærte ved

andre Landes Erfaring vide vi, at ogsaa Idioten og den Epileptiske kunne helbredes og gjengives Samfundet; det vil derfor være paa Tiden at forsöge paa at sætte en Grændse for disse Onder.

I denne Anledning have vi Undertegnede forenet os om at tye til vore Medborgeres Goddædighed og Medfölelse, for om mulig at skaffe Midler til Oprettelsen af en Helbredelses Anstalt for idiotiske, svagsindige og epileptiske Börn i en Alder af 5 til 15 Aar.

Saasnart en Sum af nogle faa tusinde Rigsdaler er tilveiebragt, og der er sikkret Betaling for 4—5 Patienter i et Par Aar, vil Anstalten tage sin Begyndelse, og den vil kunne afbenyttes af alle dem, der behöve dens Hjælp, uden Hensyn til Stand eller Födested. Vi önske at kunne aabne Anstalten senest den 1ste Mai 1855.

Dersom man, som vi haabe, betroer os de fornödne Midler til at realisere dette Forehavende, ville alle Comiteens Medlemmer paa forskjellig Maade tage Del i Anstaltens Ledelse; men medundertegnede Dr. Hübertz, der alt i flere Aar har gjort sig Spörgsmaalet om Sindssyge af enhver Art til en Livsopgave, og som desuden med offentlig Understöttelse nylig har foretaget en Reise i Udlandet for at gjöre sig bekjendt med de vigtigste Anstalter for Idioter, vil overtage den nærmere, umiddelbare Bestyrelse.

Skjöndt vi vistnok ville lade det være os magtpaaliggende, at den paatænkte Anstalt skal give de bedste Frugter og saaledes vise sig værdig til vedvarende Tillid og Deltagelse, saa tænke vi dog ikke at indskrænke vor Virksomhed alene til denne; men medens vi beskjæftige os med de Patienter, der betroes til vor Omsorg i Anstalten, haabe vi tillige, ved at holde Opmærksomheden henvendt paa alle Punkter af Forholdet i hele Landet, inden föie Tid at være

istand til at angive nogle af de Midler, ved hvilke Communerne og de Enkelte til en vis Grad selv kunne bidrage til at afværge den saa hyppige Forekommen af disse Sygdomme i Fremtiden. At hjælpe nogle af dem tilrette, som allerede ere angrebne, og forövrigt paa enhver Maade at indskrænke disse farlige Sygdommes Omraade, dette er den hele Opgave, som foreligger, og denne ville vi efter Evne bestræbe os for at löse.

Vi henvende os saaledes til alle ædle Dannemænd og Dannekvinder med den Bön, at Enhver efter sin Evne vil komme os til Hjælp i dette Öiemed med et Bidrag, enten for een Gang eller aarlig, hvilket enhver af os Undertegnede er villig til at modtage.

Overlærer Funch i Aarhus, Prof., Dr. med. Göricke paa Bidstrupgaard, Stadslæge, R. af D., Helweg i Odense og Stiftslæge, Justitsraad, R. af D., Steenberg paa Vallö ville, Enhver for sin Egn, modtage Anmeldelser og Bidrag. Vi vente at kunne forskaffe os flere lignende Forbindelser i andre Egne; og vi haabe med Tillid, at vi, selv uden en bestemt Aftale, tör gjöre Regning paa virksom Bistand af flere hæderlige Mænd, navnlig af Præster, Læger og Skolelærere i hele Landet.

Comiteen til Oprettelsen af en Helbredelsesanstalt for idiotiske, svagsindige og epileptiske Börn i Kjöbenhavn, den 27de September 1854.

N. G. Blædel,
Præst ved Garnisons Kirke.

V. A. Borgen,
Professor, Skoledirekteur.

Christensen,
Overmedikus ved alm. Hospital.

B. C. Grönberg,
Justitsraad og Postkasserer.

J. R. Hübertz,
Dr. med.

Jacobsen,
Justitsraad, Livlæge, Overlæge ved Garnisons Hospital.

Desuden har denne Comite senere (i Begyndelsen af Januar 1855) udgivet „En Skizze“ af Dr. Hübertz om „Svagsindighed eller Idiotisme og dens Helbredelighed; de Epileptiskes Forhold til Idioterne.“

I Hovedsagen, i at bevirke Oprettelsen af Anstalter til Opdragelsen af Idioter, er Professor Eschricht og Comiteen enige, derimod ere de forskjellige i Maaden, hvorpaa de virke, og i Planen for Anstalten. Med Hensyn til Maaden at virke paa, har Professor Eschricht hidtil indskrænket sig til at bearbeide den offentlige Mening for Sagen, idet han i sit populære Skrift giver et klart og anskueligt Billede af Idioter i de forskjellige Grader, og viser i hvilken elendig, dyrlignende Tilstand de synke ned, naar de overlades til sig selv, og endelig hvorledes de ved en planmæssig Opdragelse kunne ophjælpes, baade i legemlig og aandelig Henseende, saa at de kunne blive istand til at føre et bevidst Liv og blive nyttige Borgere i Staten. Comiteens Medlemmer have derimod undladt at gjöre dette forelöbige Skridt, idet de synes at have anseet Sagens Udförelse for saa særdeles paatrængende, at der ingen Tid maatte spildes med Forberedelser. De have begyndt med at udstede den ovenanförte Indbydelse, og have senere (omtrent 4 Maaneder efter) ved et af sine Medlemmer (Dr. Hübertz) ladet udarbeide og udgive et Skrift om „Svagsindighed o. s. v.“ Det er indlysende at Comiteens Bestræbelser i meget höi Grad ere blevne understöttede ved Prof. Eschrichts Bog og ved Foredrag, han har holdt over denne Gjenstand i medicinsk Selskab, Industriforeningen o. s. v., da hverken Folk i Almindelighed eller Præsterne, til hvem Indbydelsen og Skriftet isærdeleshed er henvendt, kunne have noget nogenlunde klart Begreb om hvad der charakteriserer en Idiot, men ville sammenblande i deres Opfattelse og Beskrivelse deraf alle

Slags sygelige Tilstande, der ere charakteriserede ved Depression af de aandelige Evner, f. Ex. Dements, Stupiditet o. s. v.; dersom de ikke vare blevne ledede ved Prof. Eschrichts populære og anskuelige Fremstilling. Den Understöttelse, som Comiteen har faaet af Prof. Eschrichts Arbeide, er ikke blevet gjort overflödig ved det Skrift, som den selv senere har udgivet. Medens Prof. Eschrichts Bog nemlig ikke udmærker sig ved Rigdom paa Materiale, men ved stor Omhu i Bearbeidelsen og Klarhed i Beskrivelsen, leverer Comiteens Arbeide en betydelig, næsten overvældende, vistnok med stor Udholdenhed samlet Masse af Materiale, saasom vidtlöftige ætiologiske og statistiske Undersögelser, hvorimod Bearbeidelsen af Materialet er meget mindre omhyggelig og Fremstillingen mindre klar, saa at det vanskelig vil opfattes af og virke paa Lægmand, for hvem Bogen dog efter sit hele Anlæg nærmest synes at være beregnet.

Vi have nu seet, at Professor Eschricht og Comiteen have grebet Sagen an paa forskjellig Maade, og at dette forsaavidt maa betragtes som heldigt, fordi de derved have understöttet hinandens gode Bestræbelser for dens Fremme. Vi ville nu betragte de forskjellige Meninger, som de have udtalt om Planen for Anstalten, og vi ville önske, at vi kunne tilföie, at deres Uenighed i denne Retning ligeledes har været til Nytte for Sagen.

Uenigheden bestaaer i, at Professor Eschricht vil have oprettet en eller flere Anstalter for Idioter alene, medens Comiteens Medlemmer, som man kan see af deres Indbydelse og af deres Skrift, vil have oprettet en Anstalt, som skal optage baade Epileptikere og Idioter. Uenigheden var mindre betydelig, dersom Comiteen ved „Epileptikere“ havde forstaaet Idioter, som (hvilket hyppigt er Tilfældet) tillige lide af Epilepsi; thi da vilde begge

Parter meget snart være komne overens om, at Udelukkelsen af disse ikke altid var praktisk udförlig, men at det tillige var unödvendigt, specielt at fremhæve, at Idioter med denne (eller en anden) Complikation ogsaa kunne optages; men Meningen fremgaaer klarligt baade af Comiteens förste Indbydelse og af dens senere udgivne Skrift, hvor den erklærer en saadan Combination som særdeles heldig, og af forskjellige Artikler i Dagbladene f. Ex. navnlig i Berl. Tid. 29de November 1854, hvor en Anonym (M) viser at han har opfattet Comiteens Mening saaledes, idet han udtrykkelig fremhæver mod Professor Eschricht, „den heldige Indflydelse, som jevnaldrende epileptiske „ikke aandsslöve" Börn udöve paa Idioten."

Til Fordel for sin Mening anförer Prof. Eschricht dels den theoretiske Grund, at den Sætning, at Synet af voldsomme Krampetilfælde er istand til at fremkalde et lignende Anfald hos sunde Börn med svage Nerver, eller i al Fald virke overmaade skadelig ind paa deres Sjælero, i fuldeste Maal gjælder om de aandsslöve Börn, dels fremförer han Yttringer af Seguin (Eschricht: pag. 115), der synes at stötte denne hans Mening, og endelig söger han at styrke den ved direkte Erklæringer fra Saegert (see Berl. Tid. 28de December 1854).

Herimod anföres, at den Skade Idioter kunne have af Synet af epileptiske Anfald langt fra er bevist, og at i flere andre af Udlandets, navnlig Englands Anstalter ere Idioter og Epileptikere blandede sammen, og det synes at Idioterne ere blevne heldigt paavirkede herved.

Der anföres saaledes baade theoretiske og praktiske Grunde fra begge Sider. For bedre at kunne oversee Sagen, vil det være hensigtsmæssigt at tilbagekalde i Erindringen Billedet af Idiotens og Epileptikerens legem-

lige og aandelige Tilstand, da det kun derved kan blive klart, om disse to Sygdomme have noget fælles og hvilket, og om de Midler, som Theori og Praxis have ledet os til at benytte mod dem, lettere kunne tilveiebringes og mest ere virksomme, naar de behandles i Fællesskab.

Det mest Charakteristiske for Idioten synes at være Mangel paa Dömmekraft. Han er i Reglen i fuld Besiddelse af sine Sandser og Bevægelsesredskaber, men han forstaaer ikke at bruge dem efter deres Bestemmelse. Han er istand til at see, men formaaer ikke at fæste Blikket paa noget, han er istand til at bevæge Arme og Ben, men han formaaer hverken at gribe noget eller at gaae, han har alle Betingelserne for Talen, men er ikke istand til at benytte dem. Overlader man ham til sig selv, ville alle disse slumrende Fortrin blive uudviklede; hans Legeme vil voxe, medens han i aandelig Henseende og i sin hele Adfærd vil vedblive at være et Barn, fordi han ved sin Mangel paa Modtagelighed for Indtryk og Mangel paa Dömmekraft ikke har været istand til at nyde godt af de Erfaringer, som Mennesket i enhver Alder faaer ved Livet i Verden. Han vil forblive complet uvidende, villielös og udygtig til at udföre det allermindste, end sige kunne forstaae eller forsvare sine egne Interesser i Samfundet, eller nyde godt af Moral og Religion. Men han bevarer dog stedse Sandserne aabne og Legemet udviklet omtrent i Forhold som andre Mennesker, og Erfaringen har viist, at de Spirer, som ere nedlagte i ham, kunne ved en methodisk og fornuftig Behandling blive frugtbare, at man ved Mangfoldigheden af ydre Indtryk er istand til at vække og udvide hans Opfattelsesevne og Kredsen af hans Erfaringer, og ved planmæssig at lede ham, at regulere hans planlöse Bevægelser, og endelig at han kan bringes dertil, at det er tydeligt, at

han med Bevidsthed modtager Indtryk af Yderverdenen og har Villie til at virke i denne — hvorefter han vil kunne opdrages paa samme Maade, og til det samme som andre Börn.

Et fra dette aldeles forskjelligt Billede frembyder Epileptikeren. Han er i Reglen ikke blot i fuldkommen Besiddelse af de almindelige menneskelige Organer, men han har ogsaa complet Evne til at bruge dem efter deres Bestemmelse, saa at de naae deres normale Udvikling. Det Sygelige hos ham bestaaer i at han til ubestemte Tider uimodstaaelig gribes af Kramper i större eller mindre Udstrækning og Grad, og i Reglen samtidig berövcs Bevidstheden. Mellem Anfaldene kan hans aandelige og legemlige Udvikling i en Række af Aar foregaae normalt, saa at man endog, som bekjendt, har Exempler paa Epileptikere, der ere blevne verdensberömte Mænd (Cæsar). Dog seer man i mange Tilfælde, at Aandsevnerne slöves, efterhaanden som Sygdommen skrider frem, og at det endog kan gaae til complet Stupiditet, der undertiden kan være ledsaget af Svækkelse i Sandserne, Lamheder, Atrophi af enkelte Legemsdele o. s. v.

For Idioternes Vedkommende ere saagodtsom alle Forfattere enige om, at de mest hensigtsmæssigt behandles i egne Anstalter, der ere forsynede med et særeget Opdragelsesmateriale, som er beregnet paa at vække og udvikle deres mangelfulde Sandser og Bevægelsesredskaber, og af Lærere, der ikke behöve at være i Besiddelse af et betydeligt Forraad af Kundskaber, men derimod af en usædvanlig höi Grad af Udholdenhed, Taalmodighed og Kjærlighed, at Undervisningen i Ordets egentlige Forstand bör være elementær. Naar Barnet er kommet saa vidt frem i sin Udvikling, at det kan besöge en anden Skole, maa det

kunne forlade Anstalten, hvilket ogsaa i Reglen er Tilfældet (Hübertz: pag. 78). Med Hensyn til de Epileptiske ere Forfatterne langt fra enige om man bör foretrække Behandlingen i Hjemmet eller i en Anstalt, et Hospital o. s. v. Medens en Autoritet, Herpin*), paa det Bestemteste udtaler sig for Behandlingen i Hjemmet, idet han gjör opmærksom paa, at Resultatet af Behandlingen altid har været meget ugunstigere for Hospitalslæger end for private praktiserende Læger, fremförer en anden Autoritet i denne Sag, Dr. Delasiauve**), der er ansat som Læge ved Bicêtre, og specielt ved „Section des épileptiques et des idiots", en modsat Paastand, og fremhæver navnlig den Nytte, som Epileptikerne kunne have af at deltage i Undervisningen i en Idiotanstalt. Idet han viser de ugunstige Vilkaar, hvorunder de voxne Epileptikere ere stillede i Bicêtre og Salpêtriére, fordi Afdelingerne ere overfyldte, og der mangler Leilighed til at forskaffe dem passende Beskjæftigelse, gjör han opmærksom paa, at Börnene ere meget heldigere stillede, derved at de ere forenede med Idioterne, hvorved der er givet dem Leilighed til at deltage i den for disse indrettede Undervisning, Gymnastiken, Arbeiderne, Legene o. s. v. Han paastaaer at kunne spore betydelige Forandringer hos de epileptiske Börn, siden de paa denne Maade blive bekjæftigede fra Morgen til Aften, istedetfor at være ledige. Styrken af Anfaldene aftager, Ansigtet taber sit mörke og indesluttede Udtryk, Charakteren bliver blidere, istedetfor Ondskab, Heftighed og Voldsomhed spores en mere jevn og kjærlig Sindsstemning. Det synes som Fællesskabet i Övel-

*) Du pronostic et du traitement curatif de l'épilepsie. Paris 1852. (Udtog af den i Bibl. f. Læger, 3. R. II.)

**) Traité de l'épilepsie, Paris 1854, pag. 464.

serne har noget særdeles tiltrækkende for dem, og den dybe Ligegyldighed, som følger med Ensomhed og Isolation, taber sig. Her maa man imidlertid ikke glemme, at Talen er om Börn, som opholde sig i en Slags Lemmestiftelse, altsaa om epileptiske Börn, der, naar de ikke fik Leilighed til at deltage i Idioternes Undervisning og Lege, vare overladte til selv og til de sörgelige Indvirkninger, som Ensomhed, Lediggang og uhyggelige Omgivelser nödvendigvis maae have paa ethvert Barn. Her er den Beskjæftigelse og Underholdning, som tilbydes dem i Idiotanstalten, egentlig en Nödhjælp, som kan være meget god under de derværende Forhold, eller under Forholdene i en stor Lemmestiftelse i det Hele taget, men dog ikke synes at være uerstattelig under andre Forhold, da det ikke vil være vanskeligt paa mange andre Maader at forskaffe epileptiske Börn en ligesaa planmæssig Beskjæftigelse og Underholdning, f. Ex. i en Skole, hvor Legemsövelser og Gymnastik drives noget mere end sædvanlig, eller, naar de ere noget ældre, i et Agerdyrkningsinstitut o. s. v. (Delasiauve anbefaler netop Ophold paa Landet). Under alle Omstændigheder er det af det ovenfor givne Billede indlysende, at en Idiot og en Epileptiker i samme Alder staae paa saa forskjelligt Udviklingstrin, at de paa ingen Maade kunne opdrages paa samme Maade eller med de samme Midler. Vilde man forsöge dette, vilde man rimeligvis ikke gavne nogen af dem, men skade dem begge. Dersom der især bliver lagt an paa at undervise de godt oplagte epileptiske Börn, ville Idioterne komme under de samme Betingelser, som om de vare indsatte i e almindelig Skole; de ville naturligvis ikke kunne følge med, og som Følge deraf blive oversete og efterladte paa Grund af deres Tungnemhed. Bliver Undervisningen især rettet efter Idioternes Tarv, ville Epileptikerne blive tilbage. Medens

Idioter paa 6–8—12 Aar ikke kunne anvende Tiden bedre end til at lære at see, bevæge Arme og Ben paa en ordnet Maade, kjende Farver, vinde Garn o. s. v., maa man dog indrömme, at normalt udviklede Börn (Epileptikere) paa samme Alder behöve en ganske anden Undervisning. Det bliver derfor en Nödvendighed, at Anstalten kommer til at omfatte to forskjellige Afdelinger, en for Idioter, med et paa disse beregnet Lærerpersonale og Materiale, og en anden for Epileptikere med et ganske andet Lærerpersonale. Det eneste, begge Afdelingor kunne have fælles, vil omtrent blive Gymnastikapparater og Læge.

Vende vi nu efter disse almindelige Betragtninger tilbage til vore egne Forhold, da maae vi tilstaae, at vi frygte for at Comiteens oprindelige Plan, at anlægge en combineret Anstalt for Idioter og Epileptikere, dels er for storartet, dels uhensigtsmæssig. Det forekommer os, at de Erfaringer, som tale for at enten Idioter eller Epileptikere kunne have nogen reel Nytte af en saadan Combination, ere saa faa og utilstrækkelige, at de ikke kunne berettige til at gjöre et Forsög, der vil udkræve saa betydelige Pengemidler, at det let kan mislykkes eller blive udsat i meget lang Tid, hvorimod man, som man af andre Landes Erfaringer kan see, med forholdsvis smaa Midler vil kunne begynde en Opdragelsesanstalt for Idioter alene. Vi kunne derfor ikke andet end billige Comiteens Beslutning forelöbig kun at anlægge en Anstalt blot for Idioter (see Hübertz: pag. 104), saa meget mere som dens Medlemmer herved have nærmet sig noget til Professor Eschricht, hvilket vi ansee for at være af ikke ringe Vigtighed, da det er unægteligt, at Anlægget hurtigere vil fremmes ved Understöttelse af det Offentlige og af Private, naar det sees, at alle de Mænd, der have Interesse for Sagen, arbeide i Enighed. Vi troe, at Co-

miteens Medlemmer ville gavne Sagen endnu mere, dersom de gaae et Skridt videre og indbyde Prof. Eschricht til at forene sig med dem. Muligt indtrædende Uenigheder ville da langt lettere kunne jevnes i Möderne, og Foretagendet vil nyde större Tillid hos den store Mængde, ved hvis Hjælp det skal komme igang.

Om Galvanopunktur ved Behandling af Varices og Aneurismer *).

Forsög af Baumgarten og Wertheimer have viist, 1) at der ikke skeer nogen Coagulation af Blodet, naar man bringer den negative Pol alene ind i et Blodkar, og den positive i Beröring med de nærliggende Dele, 2) at der finder en langsom, temmelig svag, sjelden fuldkommen Coagulation Sted, naar begge Poler bringes ned i Blodkarret, og 3) at Coagulationen foregaaer hurtig og fuldkommen, naar den positive Pol alene bringes ind i Karret. Dr. Steinlein i St. Gallen har senere nærmere undersögt disse Forhold, forat komme paa det Rene med hvilken Methode man helst burde vælge ved Anvendelsen af Galvanismen. Han experimenterede paa Æggehvide med det Groveske Batteri (et saakaldet constant Batteri), hvorpaa Platinpolen er positiv, Zinkpolen negativ, og fik följende Resultater: 1) Naar man sænker to Plantinnaale, der ere fastgjorte til Enderne af de to Poler, ned i Æggehvide, skeer ingen tydelig Forandring, og Lakmuspapir viser ingen Reaktion. 2) Naar en Jernnaal gjöres fast til Plantinpolen (positiv), fremkommer der ved den negative Pol Blærer, som danne en tæt Skum i Forbindelse med Æggehviden. Rödt Lakmuspapir bliver blaat, naar det lægges under Platinnaalen. Jernnaalen ved den positive Pol bliver bedækket med coaguleret Æggehvide og Blærer. Alle de Dele, som klæbe til Jernet blive brunfarvede, ligesom Naalen selv, hvorimod Plantinnaalen holder sig uforandret. Naar man istedetfor Jernnaalen sætter en Zinknaal i Forbindelse med den positive Pol, coagulerer Æggehviden hurtigere i Omfanget, og Blæredannelsen ved Plantinnaalen bliver meget mere levende. De samme Phæ-

*) See 2. R. XI. 1849 Nr. 15 og 2. R. XII. 1850 Nr. 26.

nomener vise sig naar Æggehviden er fordelt i to Uhrglas, der ere forbundne ved en i Æggehvide dyppet Papirstrimmel. Resultatet bliver altsaa, at Coagulation af Æggehviden kun foregaaer ved den positive Pol, hvorimod der ved den negative skeer en Blæredannelse, at Virkningen er forskjellig efter Metallet ved den positive Pol, og endelig at Afstanden mellem Polerne ikke gjör nogen Forskjel, naar de kun ere forbundne ved en god Elektricitetsleder. Virkningen synes at være afhængig af Metallernes forskjellige chemiske Egenskaber. Naar Saltene i Æggehviden blive decomponerede, forbinde Syrerne og Ilten ved den positive Pol sig med Zinken, hvorfor her ikke skeer nogen Luftudvikling, hvorimod Brinten bliver fri ved Platinenden (der her er negativ) og danner Blærer i Æggehviden. Coagulationen ved den positive Pol skeer derved, at den galvaniske Ström decomponerer de kulsure Natronsalte og Chlorsalte, som holdes oplöste i de æggehvideagtige Stoffer, og Æggehvidens Coagulabilitet tiltager med den fremskridende Decomposition af Saltene. Ved Decompositionen af Saltene, blive Syrerne ved den positive Pol frie, og danne med Zinken Metalsalte, som fælde Æggehviden. Det samme som foregaaer i Æggehviden, maa ogsaa foregaae i Blodet, da Fibrin og Casein ligeledes holdes oplöste ved Saltene i Serum, og deres Tilböielighed til Coagulation ogsaa der maa begunstiges ved Decomposition af Saltene. Heraf kan man forklare sig, at det kun er den positive Pol alene, som sikkert frembringer Coagulation. Blæredannelsen, som fremkommer naar begge Poler anbringes samtidig, kan medföre Fare, naar Luftblærerne föres bort med Cirkulationen. Det er rimeligt, at man heraf kan forklare sig den Betændelse og Suppuration i Venerne, som ofte er opstaaet efter Anvendelsen af Galvanisme. Istedetfor Staalnaale bör man heller vælge Zinknaale, eller, da disse ere temmelig skjöre, Staalnaale, som ere overtrukne med Zink. Galvanopunkturen kan da företages paa följende Maade: Der indstikkes et vist Antal Naale i Aneurismet, og disse sættes i Forbindelse med den positive Pol fra et elektrisk Batteri. Den negative Pol, som er forbundet med en Platinplade, bliver anbragt paa Huden i Nærheden af Aneurismet, efterat Epidermis er blevet gjort til en bedre Leder ved Vadskning med fortyndet Syre eller en Saltoplösning. Istedetfor Platinpladen kunde man maaske hjælpe sig med en almindelig Svamp, der var dyppet i en Saltoplösning.

I Ugen fra Tirsd. d. 2den Januar til Tirsd. d. 9de Januar 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 274 Tilfælde. Disses Fordeling var följende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Summa.
Af Diarrhe	9	14	14	37
Cholerine	2	4	3	9
Mæslinger	„	„	16	16
Koldfeber	2	„	„	2
Gastrisk Feber . . .	12	13	9	34
Typhoid Feber . . .	1	2	„	3
Faaresyge	19	13	55	87
Kighoste	„	„	23	23
Rosen	3	5	1	9
Barselfeber	„	2	„	2
Hjernebetændelse . .	„	„	2	2
Skarlagensfeber . .	„	„	„	„
Influenza	10	11	11	32
Strubehoste	„	„	1	1
Rödlinger	„	1	16	17
	58	65	151	274.

	Diarrhe.	Mæsl.	Gastr. F.	Faares.	Kigh.	Influen.	Rödl.
Ny By . . .	13	6	10	26	„	11	4
Gamle By . .	10	2	10	49	„	11	6
Nyboder . .	„	„	4	1	2	2	„
Christianshavn	12	6	3	1	19	8	1
Udenbyes . .	2	2	7	10	2	„	6
	37	16	34	87	23	32	17.

De udenbyes Tilfælde findes kun paa Nörre- og Vesterbro og derimellem. Ved den övrige Fordeling er Intet at mærke.

Lister ere modtagne fra 75 Læger.

Til forrige Uge bliver at tilföie 11 senere modtagne Lister med:

Cholerine	1 Mdf.	1 Frt.	2 Börn.
Diarrhe	„ —	1 —	„ —
Gastrisk Feber .	2 —	1 —	„ —
Faaresyge	1 —	2 —	9 —
Influenza	2 —	3 —	3 —

Siden 6te December f. A. har Cholera været i Lund. Indtil 5te Januar d. A. vare 88 blevne angrebne og 53 döde. Blandt de Angrebne nævnes Docenten i chirurgisk Klinik, Professor Bruzelius.

Udnævnelse. Under 31te December f. A. er charakteriseret Reservechirurg C. E. Holm allerhöist udnævnt til Overlæge paa yngst Gage i Armeen.

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.

Blanco Lunos Bogtrykkeri.

Den 20. Januar. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXII. Nr. 3.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Om Herpes tonsurans (Cazenavi).

(Hebra: Zeitsch. der k. k. Gesellschaft der Aerzte zu Wien. Decbr. 1854).

Den Hudsygdom, som tillægges ovenanförte Benævnelse, er af tidligere Dermatologer oftere blevet forvexlet med andre Hudsygdomme, saaledes med Favus og Porrigo decalvans, med en Art Pityriasis (amiantacea, Alibert) formedelst dens Forekommen paa Hovedets haarbedækkede Del; derimod gav dens Forekommen paa Legemets övrige Hud Anledning til Forvexling med Herpes circinnatus og med roseola annulata. Den af Willan under Navn af Porrigo scutulata beskrevne Hudsygdom, som han antager at begynde med achoröse Pustler og at være særdeles smittende, stemmer i sine Charakterer overens med den her omhandlede Sygdom. Biett og Plumbe angive endnu bestemtere Phænomenerne af denne Porrigo scutulata; de fremhæve navnlig dens store Lighed med Herpes circinnatus, og Biett antager, at de til samme hörende Pustler ikke have Charakteren af de achoröse, men af de favöse Pustler, der kun ved Skorpernes Anordning og Beskaffenhed lade sig adskille fra hine.

I Aaret 1840 iagttog Cazenave i en Opdragelsesanstalt i Paris 16 Drenge, som led af en Hudsygdom paa Hovedets haarbeklædte Del, hvilken han ansaae for en Art Herpes, idet der viste sig meget smaa Vesikler, der hurtig indtörredes, udbredte sig peripherisk og efterlode en Desqvamation i Centrum. Denne Herpes kunde paavises at være opstaaet ved Smitte fra en i Anstalten indkommen Dreng, som led af dette Onde, og da den var forbunden med Tab af Haarene, tillagde han den Navnet tonsurans; efter hans Anskuelse combineres den hyppig med en anden Art af samme Klasse, nemlig med Herpes circinnatus, og senere har han endog paastaaet, at Herpes circinnatus forvandles til tonsurans, naar den forandrer Sæde, d. e., at en Herpes circinnatus, som forekommer paa haarlöse Steder af Huden, strax bliver tonsurans, saasnart den optræder paa Hovedets haarbeklædte Del.

Det förste Skridt til nöiere Kundskab om den omhandlede Sygdom skete ved Malmsten i Stokholm (1845), der opdagede Traade af en Svamp i de ved denne Affektion sygeligt forandrede Haar. Han kalder Sygdommen Trichophyton tonsurans, og er af den Mening, at Skimmeldannelsen allerede opstaaer i Haarroden, og at den i selve Haaret kun forekommer imellem dettes Traade, saa at Haarets Epithelialbeklædning bliver ubeskadiget; endvidere at man ingen Spor til Skimmeldannelse finder mellem Epidermis-Cellerne, saa at Sygdommen med Rette kan siges udelukkende at tilhöre Haarene. Hvorvidt disse sidste Paastande ere rigtige, vil i det Fölgende blive oplyst; her skal endnu tilföies, at Gruby og tildels Robin have bekræftet Malmstens Opdagelse.

Naar vi skulle beskrive Symptomerne ved Herpes tonsurans, bliver det nödvendigt at adskille den, som fore-

kommer paa de haarlöse Steder af Huden, fra den som optræder paa de haarbedækte Dele, idet saavel Sygdomsbilledet som ogsaa Sædet og Forlöbet bliver forskjelligt derefter.

1. Paa haarlöse d. e. paa saadanne Regioner af de almindelige Hudbeklædninger, som ikke have stærke, lange, pigmentrige Haar, optræder Herpes tonsurans enten i Form af Vesikler eller af röde, sqvamöse Pletter; vi ville beskrive den under Navn af den vesikulöse og makulöse Form af Herpes tonsurans.

a) Den vesikulöse Form. Hirsekornstore Blegne, fyldte med en vandklar Vædske, der snart bliver gul, dels enkeltstaaende, dels ordnede i Grupper, paa en normal farvet eller rödlig Grund, udgjöre ved denne Form de förste Sygdomsyttringer. Det fremgaaer heraf, at disse ikke ere meget forskjellige fra Symptomerne ved andre Arter af Herpes, saasom labialis, præputialis, i det Höieste kun ved Vesiklernes ringe Störrelse, hvorfor ogsaa det af Cazenave angivne Navn for denne Hudsygdom (Herpes) synes retfærdiggjort. I dens fortsatte Forlöb fremtræde dog dens Eiendommeligheder tydeligere, idet Blærernes flydende Indhold meget snart indtörrer og danner papirtynde, gulbrunlige Skorper, der sidde paa den forhen röde, nu pigmenterte Flade. De dannede Skorper blive da undertiden kredsformet omgivne af et andet Udbrud af Blærer, der ligesom de förstdannede hurtig indtörre fra Centrum og forene sig med de tidligere Skorper. Hvad enten nu et eller flere Udbrud af Blærer have fundet Sted, saa blive stedse de deraf dannede tynde Skorper fastsiddende i nogle Dage, indtil de efterhaanden falde af fra Centrum til Peripherien og efterlade let röde eller pigmenterte, svagt afskallende Flader.

Antallet af de samtidig sig udviklende Grupper af Blærer

er forskjelligt; ofte er kun en eneste tilstede, som oftest dog flere, sjelden mange. Under Forlöbet af de först fremkomne udvikle sig ofte paa de nærliggende Hudsteder nye Grupper, der forlöbe og ende som de tidligere; dog ere de sencre Blærer aldrig saa godt udviklede som de förste, de gaae endog ofte til Grunde uden at danne de beskrevne gulbrune Skorper, i hvilket Tilfælde blot de röde sqvamöse Pletter komme tilsyne (som Overgang til den makulöse Form).

b) Den makulöse Form af Herpes tonsurans optræder langt hyppigere end den vesikulöse, og viser sig ved Dannelsen af punktformede, indtil liniestore, stærkt röde Pletter, der kun meget lidet rage frem over Hudens normale Niveau og ere bedækkede med fine hvide Skjæl. Faa Dage efter deres Optræden have de opnaaet en Störrelse af en halv Tommes Diameter, hvorved især deres yderste Grændse viser sig skarpt markeret og stærkere röd end den övrige Del af Pletten. Under det videre Forlöb forandres Farven paa Plettens Midte, saaledes at den enten forvandles fra lyseröd til blaaröd eller bliver gul, medens Omkredsen beholder sin lyseröde Farve og samtidig udvides. Derved skeer det, at de i Begyndelsen röde Pletter efterhaanden forvandles til röde Kredse, der indeslutte et blaaligt eller gulfarvet, hyppigere et normalt Centrum, et Udseende, der charakteriserer Englændernes Ringworm. Den fortsatte peripheriske Udbredning af Herpes tonsurans foranlediger en Forstörrelse af de enkelte Kredse, hvorved deres intensive Rödme samtidig formindskes, indtil den, ligesom i Midten, efterhaanden giver Plads for en gul Farve og endelig forsvinder med en Afskalning. Dette Endestadium af Herpes tonsurans ligner meget en Art af Herpes circinnatus.

Naar flere Kredse ere dannede, skeer det let under deres peripheriske Udvidning, at de efterhaanden nærme sig og derpaa berøre hinanden og endelig smelte sammen. Derved opstaae nu andre Skikkelser, eftersom to eller flere Kredse gjensidig træffe sammen, saaledes ved tvendes Sammenstöd en 8formet, af tre en klöverbladformet Figur o.s.v. Man seer da, at de enkelte Kredse ved deres Sammensmeltning gjensidig atrophieres fra Berøringspunkterne, idet kun de udenfor samme liggende Segmenter gaae tilgrunde, et Phænomen, der iövrigt kan iagttages ved alle Hudsygdomme, der danne Kredse, f. Ex. ved Erythema annulare, som derved forvandles til Erythema gyratum, Psoriasis orbicularis (Lepra, Willan), som bliver til Psoriasis gyrata, og tydeligst viser sig ved Syphilider. Disse Kredssegmenter udbrede sig nu videre peripherisk, danne saaledes snoede, slangebugtede Linier, indtil disse efterhaanden blive blege, dernæst gule og endelig kun ved nogle gulhvide Skjæl endnu lade sig adskille fra det sunde Omfang.

2. Paa de haarbeklædte Hudpartier yttrer Herpes tonsurans sig fornemmelig saaledes, at enkelte begrændsede, sædvanligvis runde (skiveformede) Steder, af Omfang som et Markstykke indtil en flad Haand, vise sig bevoxede med glandslöse, törre, stride Haar af ulige Længde (som om Personen var klippet paa en ukyndig Maade), der ofte endog tildels ere faldne ud, og da udvise de, Epidermis bedækkende, hvidgule eller gulbrune, papirtynde, törre, klidagtige Skjæl, som ofte forekomme paa slige Steder siddende fast paa hinanden i 1 til flere Liniers Höide, og da, om man vil, have Lighed med et lille Skjold (scutulum), hvoraf Willans Benævnelse er udledt.

Diagnosen af Herpes tonsurans vil ikke altid kunne udledes af de samme objektive Phænomener, da Sygdom-

men efter Forskjelligheder i dens Sæde, Form, Varighed, Udvikling eller Tilbagegang frembyder et forskjelligt Udseende. Som Rettesnor for Diagnosen af dette Onde ere følgende Momenter at fastholde.

a) Ved dens Forekommen paa det haarbeklædte Hoved eller paa andre lignende haarbeklædte Dele, giver Haarenes Beskaffenhed — idet de vise sig glandslöse, mindre pigmentholdige paa begrændsede Steder, sædvanlig af en Dalers Omfang — saavelsom de ansamlede Skjæl og Skorper den forönskede Veiledning.

b) Paa de haarlöse Steder blive enten Blegnenes Form, Gruppering og Mængde, eller Pletternes Farve, Form og Störrelse, saavelsom de afleirede Skjæls og Skorpers Finhed, eller endelig de af de omtalte Blegne og Pletter fremkomne Kredse, Kredssegmenter og Slyngninger, Holdepunkter, der i Forbindelse med den mikroskopiske Undersögelse af Haarene og Epidermis veilede os til Diagnosen.

Som ovenfor anfört var det först Malmsten, der i de syge Haar paa de med Herpes tonsurans besatte Steder gjentagne Gange fandt Svampe, saa at disses Forekomst inden i Haarene er sat udenfor al Tvivl; men at saadanne Svampe ogsaa forekomme imellem Epidermis-Skjællene, som ved den vesikulöse og makulöse Form af Herpes tonsurans bedække de röde Pletter og Kredse, synes at være undgaact denne Iagttagers Opmærksomhed, og dog finder man dem ligesaa constant som dem ved Pityriasis versicolor og Favus.

Vistnok udfordrer den mikroskopiske Undersögelse her större Omhu, idet de i Epidermis forekommende Svampe ikke forekomme i meget stor Mængde (som ved Favus) og ikke ensformet fordelte (som ved Pityriasis versicolor), men

sammentrængte i enkelte Grupper, fornemmelig dog sammenföiede til hinanden i Form af Perlesnore. Man maa borttage hele Epidermislaget, som bedækker enten de röde Pletter eller Kredse under Form af Skjæl, eller som afgiver Hylsteret for Blegnene; derpaa lade dem opblöde nogle Minuter i en concentreret Ætskali-Oplösning og endelig undersöge dem under 400 Ganges Forstörrelse, hvorved man da vil opdage saavel hobevis ansamlede som perlesnoragtig grupperede Spori og smalle Thallustraade med dobbelt Contour. Den væsentligste Forskjel imellem de ved Herpes tonsurans og de ved andre Hudsygdomme sig udviklende Svampe bestaaer deri, at hine ere meget mindre end disse.

Vi ville tilföie en kort Angivelse af de Hudsygdomme, hvormed Herpes tonsurans kunde forvexles. Den Art som forekommer paa Hovedets haarbeklædte Del blev saavel tidligere som senere hyppig forvexlet med Favus, Seborrhoea, Porrigo decalvans og Eczema. Paa de haarlöse Steder af Huden kan den vesikulöse Form af Herpes tonsurans ansees enten for Herpes circinnatus eller iris, eller man forvexler den makulöse Form med en Art Roseola Willani, f. Ex. med Roseola autumnalis og annulata eller Roseola syphilitica; endvidere med Urticaria, Psoriasis og Lepra Willani, Eczema sqvamosum. De i Symptomatologien og Diagnostiken angivne Charakterer for Herpes tonsurans ville her give den fornödne Veiledning, uden at vi behöve videre at udföre den differentielle Diagnostik.

Ætiologi. Det er bekjendt, at lignende Svampdannelser som de, der ere opdagede i Epidermis og Haarene, ved forskjellige Hudsygdomme (Favus, Porrigo decalvans, Pityriasis versicolor og Herpes tonsurans), ogsaa forekomme udenfor det menneskelige Legeme, navnlig hvor de for

deres Udvikling nödvendige Betingelser ere tilstede, f. Ex. atmosphærisk Luft, Varme, Fugtighed og Rolighed, tilligemed en i Gjæring overgaaet organisk Substans. Da disse Betingelser hyppig forefindes, er det begribeligt, at Fremkomsten af slige Cryptogamer ikke höre til Sjeldenhederne, og da de almindelige Beklædninger, især paa de haarbeklædte Steder, frembyde et bekvemt Optagelsesorgan for de dermed i Beröring kommende Spori, især naar en Maceration, Emollition eller Opblödning af Epidermis er gaaet forud, vil det ikke vække Forundring, at saadanne Svampdannelser ogsaa kunne tage Sæde paa Overhuden. Herfra voxe og formeres de nu enten blot overfladisk imellem de enkelte Epidermisceller og Lag (som ved Pityriasis versicolor og Herpes tonsurans), eller de strække sig i Dybden og naae til de Haarsækkene beklædende Epidermisskeder (ved Porrigo decalvans), eller de gaae herfra over til selve Haarene og trænge tilsidst ind i deres Indre (som ved Favus, Plica polonica og Herpes tonsurans) og forplante sig der ligesaa rask som imellem Overhudens Lag.

For nu at forklare Oprindelsen af slige ved Svampdannelse betingede Hudsygdomme, maatte man före Bevis for at, og paa hvilken Maade Svampenes Spori komme i længere Beröring med en macereret Epidermis. Det kan vel ikke betvivles, at der gives mange saadanne Leiligheder, der dog kun höre til Formodninger, saalænge de ikke lade sig eftervise. Kun Kjendsgjerninger kunne her afgive et Bevis, og et saadant er man istand til at före med Hensyn til Oprindelsen af Herpes tonsurans.

Det iagttages ofte, at der efter en længere Tids Anvendelse af varme Omslag, hvad enten denne skeer paa en ganske sund eller sygelig angrebet Hud, fremkommer et Udslet, der undertiden viser sig som enkeltstaaende Blegne

eller smaae röde Knuder, andre Gange under Form af gruppevis ordnede Blegne eller runde röde Pletter af vexlende Störrelse. Den med enkeltstaaende Knuder eller Blegne optrædende Hudsygdom udviser strax umiskjendelige Charakterer af et Eczem, medens de gruppevis paa röde, runde Pletter afsatte Blegne snart blive til Kredse af Blegne eller röde Pletter og paa denne Maade frembyde Phænomenerne og Forlöbet af Herpes tonsurans. Den sidste Iagttagelse vil man især faae Leilighed til at gjöre, naar Omslagene anbringes ved Forbindingsstykker eller Compresser, som ikke ere rene eller som ere opbevarede paa fugtige Steder.

Det er nu bekjendt, hvor let der under saadanne Forhold pleier at vise sig Skimmeldannelse paa slige Linnedstykker, hvilken da, ved en stærkere Udvikling, overtrækker dem, dels som et hvidt Fnug, dels som en grön Belægning, men ogsaa, ved en svagere Udvikling, kan være tilstede, uden at nogen hvid eller grön Skimmelbeklædning opdages paa Compressen. Naar nu et saadant Forbindingsstykke benyttes til Anvendelsen af Omslag, saa indsees let, at de paa Compressen tilstedeværende Svampe kunne forplantes til Epidermis, der paa Grund af dens Maceration ved den fugtige Varme af Omslaget er bleven forberedt til deres Optagelse.

At Svampe bragte i Beröring med en af Fugtighed gjennemtrængt Overhud virkelig fremkalde et Blegne-Udslet, kan man let overtyde sig om ved et Forsög. Naar man nemlig anbringer Favus-Masser, udblödte i Vand eller Olie, paa et Sted af Epidermis, der i Forveien er blödgjort ved Omslag, eller naar varme Omslag lægges over Favus-Masser paa Huden, saa vil man snart, inden faa Dage, see, at der under de anbragte Favus-Masser viser sig en röd, med tal-

rige Blegne bedækket Hud. Borttages Favus-Masserne, saa hentörre Blegnene, der indfinder sig en let Afskalling, og Huden vender tilbage til Normaltilstanden. Ved at gjentage dette paa forskjellige Individer erholder man samme Resultat, kun er Intensiteten af Rödmen og Blegnenes Mængde ikke altid den samme. At denne Blegnedannelse virkelig bevirkes ved de anbragte Favus-Masser og ikke ved de anvendte Omslag, overbeviser man sig let om, idet Omslag lagte alene paa andre analoge Steder af Huden, uden Anbringelse af Favus-Masser derunder, ville medföre en svag Rödme, men ingen Blegnedannelse. Vel er det ved disse Forsög endnu ikke lykkedes at tilveiebringe en fortsat Reproduktion af de dannede Blegne (hvorved Herpes tonsurans charakteriseres og væsentlig adskiller sig fra denne konstige Blegnedannelse), men der ere forekomne Erfaringer, som gjöre det höist sandsynligt, at en oftere Gjentagelse af Forsöget vil före til Dannelsen enten af Favus eller Herpes tonsurans eller maaske af begge. Saaledes iagttog Hebra oftere (f. Ex. engang paa Huden af Scrotum, en anden Gang paa en Amputationsstump), at der efter en i lang Tid fortsat Anvendelse af varme Grödomslag opstod en Hudsygdom, der fremböd alle Charakterer af Favus. Ved et andet Tilfælde, nemlig hos et Individ med skrophulöse Saar paa Laaret og Skinnebenet, udviklede sig efter flere Maaneders Anvendelse af varme Omslag först en Herpes tonsurans i den makulöse Form, og nogle Uger efter paa samme Sted enkelte Favi, der især sad paa Pletternes ophöiede Rande. Overhovedet forekomme begge disse Hudsygdomme ikke sjelden samtidig hos samme Individ; saaledes fandt Hebra hyppig, at der hos Individer, hvis haarbeklædte Hoved var bedækket med store Favus-Masser, forekom tydelige Tegn paa Herpes tonsurans, dels i dens makulöse, dels i den vesikulöse

Form, paa andre Steder af Legemet, navnlig i Ansigtet. I et andet Tilfælde iagttog han paa Ryggen af en ung Mand, (der i lang Tid maatte opholde sig i en fugtig Arrest uden at skifte Klæder eller Linned), samtidig Favus og Pletter samt Kredse af Herpes tonsurans.

Af de anförte Erfaringer fremgaaer med megen Sandsynlighed, at Svampe anbragte paa en blödgjort Epidermis (som hyppigst skeer ved Omslag) frembringe enten et Udbrud af Blegne i Form af Herpes tonsurans, eller et Udslet der ligner Favus, eller endelig först den makulöse Form af Herpes tonsurans, hvorpaa senere udvikle sig Favi.

Der paatrænger sig her det Spörgsmaal, om ikke begge disse Sygdomme, Herpes tonsurans og Favus, ere identiske, eller ialfald om ikke den Forskjel, der viser sig imellem dem, er at tilskrive en og samme Sygdoms forskjellige Udviklingsgrader. Dette lader sig imidlertid kun afgjöre ved fortsatte Undersögelser.

Iövrigt opstaaer, som bekjendt, saavel Favus som Herpes tonsurans ikke alene efter Brugen af Omslag, men Svampene kunne ogsaa forplantes paa andre, endnu ubekjendte Maader til Epidermis og Haarene. Hyppig iagttager man en Art endemisk Forekommen af disse Sygdomme i enkelte Familier, Skoler, Fabrikker o. s. v. især hos Börn; stedse vil man da paa disse Steder finde en Mangel paa Renlighed. Om Herpes tonsurans kan overföres gjennem Linned, Klædningsstykker, Hovedbedækninger, Senge eller deslige, er endnu ikke eftervist, omendskjöndt dens Hyppighed i Anstalter, hvor man benytter Linned i Fælledskab, og især den ovenfor omhandlede Overförelse ved Compresser og Forbindingsstykker syntes at tale derfor. En bestemtere Eftervisning af Aarsagerne til dens Oprindelse maa ventes af Fremtiden.

Behandling. Det fremgaaer af den omhandlede Hudsygdoms Forlöb, at dens makulöse og vesikulöse Form snart kan naae sit Ophör, selv da, hvor ingen Midler til dens Udryddelse bringes i Anvendelse. Ved de enkelte Pletters eller Blegnegruppers successive peripheriske Udbredning og Heling fra Centrum, saavelsom ved deres Afskalning og Hentörring kan det hele Sygdomsprodukt i en Tid af nogle Uger fjernes fra Huden. Man seer heraf, at ogsaa en homöopathisk Behandling, fornemmelig naar Sygdommen findes paa de haarlöse Steder, om kortere eller længere Tid kan före til Maalet.

Vil man ikke afvente denne spontane Heling, eller denne ikke vil indfinde sig, saa have vi ogsaa Midler til at bevirke den. Da Sygdomsaarsagen, Svampene, ved den makulöse og vesikulöse Form forekomme i Epidermis, og ved dens Optræden paa det haarbedækte Hoved tillige findes i Haarrödderne, saa udfordres der til dens Helbredelse, at den Svampene indeholdende Epidermis eller Haar eller begge tilsammen maa fjernes.

Til at bevirke en hurtigere Exfoliation af Epidermis besidde vi mange Midler, f. Ex. Svovl, Borax, Sublimat, Alkalier og Syrer; men det hurtigst virkende bliver dog Kali i Forbindelse med Fedt i Form af Sæbe. Ved Anvendelsen heraf kommer det fornemmelig an paa at bringe Sæben i nöie Beröring med de syge Steder saalænge indtil en fuldstændig Maceration og deraf betinget Afstödning af det syge Hornvæv er bevirket. Til den Ende maae de syge Steder Morgen og Aften i 4—6 Dage indgnides med grön Sæbe, hvergang i 10 Minuter, saaledes at et omtrent en Linie tykt Lag Sæbe bliver liggende paa Huden. Derpaa lægges en Flanelslap over Stedet, denne fastholdes ved et Bind og maa bæres saalænge Indgnidningerne skee,

stundom endog nogle Dage derefter, indtil den nye Overhudsflade, under de afstödte store Epidermis-Lameller, er bleven tör og har faaet en normal Farve. Saasnart dette er skeet, afvadskes Delen i lunkent Vand, og Kuren er endt. Paa de haarbeklædte Steder maa tillige Haarene, der indeholde Sporí, fjernes, hvilket let skeer ved Udtrækning med Fingrene. Ved denne Fremgangsmaade helbredes Herpes tonsurans let, i hvilket Omfang eller Form den end optræder.

I Ugeskrift for Læger af 21de Oktober 1854 har Hr. N. E. Ravn beskrevet et Tilfælde af Croup helbredet ved Tracheotomi, hvilken Operation beskrives meget omstændeligen til stor Tröst for os stakkels Landlæger, der saaledes have faaet Leilighed til at repetere denne Del af Operationslæren. I denne Henseende være Hr. Ravn takket, men jeg vil med det samme gribe Leiligheden til at dvæle nogle Öieblikke ved hans övrige Beretning.

Vi see af denne, at Hr. Ravn stadigen har maattet gjöre flere Sygebesög daglig, at Assistence af 2 Colleger altid har været at faae, og at de manglende Instrumenter af forskjellig Slags altid have været paa rede Haand. Det har derfor, under saa mange gode Omstændigheder, været mindre vanskeligt for Hr. Ravn, at foretage en saadan Operation, men dennes heldige Udfald kan dog ikke med Bestemthed tilskrives Hr. Ravns Dygtighed, da mange endog af ham selv anerkjendte dygtige Chirurger have maattet friste et uheldigt Udfald. Men denne

Tanke afholder dog ikke Hr. Ravn fra fremtidigen at ville brændemærke enhver besindig Læge, der ikke ved Operation redder en Crouppatient fra Döden. Jeg vil derfor tillade mig at spörge Hr. Ravn, hvormange Croupoperationer han har seet, og hvormange af disse der have havt et heldigt Udfald? Jeg haaber ikke at Tallet i nogen Henseende bliver meget stort. En saadan „rask Indskriden" er for de fleste Landlæger aldeles umulig, og jeg skal tillade mig at oplyse Hr. Ravn, som Læge i Kjöbenhavn, om Grundene dertil, hvilke han ikke kan have noget rigtigt Begreb om. Vi have ofte flere Mile, paa slet Vei, til en saadan Patient, de hygieiniske Forhold ere ofte meget slette, og den nærmestboende Collega er undertiden flere Mile borte; hvorledes skulle vi kunne rydde disse Hindringer af Veien? Paa Grund af Forhold som vi ikke kunne beherske, kunne vi ikke tilsee Patienten daglig, endsige flere Gange daglig, ikke heller kunne vi forskaffe os den nödvendige Assistence uden megen Besværlighed og stor Bekostning, og dog blive vi dömte til at brændemærkes? Isandhed en haard Dom af en Collega! Skulde Hr. Ravn imidlertid acquiescere ved Dommen, vil jeg anmode ham om at komme over til os jydske Landlæger For- eller Efteraar, og han skal faae rigelig Leilighed til, ved at öve sig i Tracheotomi, at samle Laurbær, der aldeles ikke vil misundes ham af

en jydsk Landlæge.

I Ugen fra Tirsd. d. 9de Januar til Tirsd. d. 16de Januar 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 277 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frl.	Börn.	Summa.
Af Diarrhe	10	14	8	32
Cholerine	„	3	1	4
Mæslinger	„	2	15	17
Koldfeber	2	„	„	2
Gastrisk Feber . . .	14	11	9	34
Typhoid Feber . . .	1	2	1	4
Faaresyge	21	22	67	110
Kighoste	„	„	12	12
Rosen	1	2	2	5
Barselfeber	„	1	„	1
Hjernebetændelse . .	„	„	2	2
Skarlagensfeber . .	„	2	„	2
Influenza	13	13	18	44
Strubehoste	„	„	2	2
Rödlinger	2	5	19	26
	64	77	136	277.

	Diarrhe.	Mæsl.	Gastr. F.	Faares.	Kigh.	Influen.	Rödl.
Ny By . . .	4	4	9	37	3	8	4
Gamle By . .	21	12	18	56	„	20	19
Nyboder . .	„	„	1	3	3	1	„
Christianshavn	6	„	4	2	6	14	3
Udenbyes . .	1	1	2	12	„	1	„
	32	17	34	110	12	44	26.

Af de 136 Börn ere 18 anförte, at være under 2 Aar; deraf 2 Hjernebetændelse, 2 Strubehoste, 3 Faaresyge, 2 Mæslinger, Resten Influenza. Foruden de anförte Rödlinger ere flere forskjellige Tilfælde af Erythem angivne. Enkelte gastriske Febre ere anmeldte fra Huse, hvor flere lignende Tilfælde ere forekomne.

Ved den övrige Fordeling er Intet at mærke.

Lister ere modtagne fra 73 Læger.

Til forrige Uge bliver at tilföie 4 senere modtagne Lister med:

Diarrhe	„ Mdf.	1 Frt.	„ Börn.
Faaresyge	2 —	2 —	„ —
Influenza	„ —	1 —	1 —
Rödlinger	„ —	„ —	4 —

Dödsfald. Praktiserende Læge Ludvig Emil Tack er död i Rom den 30te December 1854 i en Alder af 41 Aar.

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.
Bianco Lunos Bogtrykkeri.

Den 27. Januar. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXII. Nr. 4—5.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Om Behandlingen af Kræft.

(Die Behandlung des Krebses und der krebsähnlichen Krankheiten nach Prof. Landolfi's neuer Ätzmethode, von Dr. R. Weinberger. Wien 1855).

Kræft er unægtelig en af de pinligste og frygteligste Sygdomme, som kan angribe et Menneske og bydes en Læge til Behandling, da Konsten i Reglen lader os i Stikken, enten vi saa ville forsöge en radikal Helbredelse, eller vi ville bestræbe os for at forlænge Livet eller at gjöre Smerterne mindre utaalelige. Ingen fornuftig Bestræbelse mod denne Sygdom bör derfor ringeagtes, selv om den kun opfylder den sidste af disse Betingelser. En saadan Bestræbelse skyldes den neapolitanske Læge Landolfi, der for et Par Aar siden fremkom med et Forslag til en ny Behandling af Kræft, der senere er blevet prövet og tildels anerkjendt af flere, navnlig tydske Læger, saasom Wattmann, Hebra, Patruban, Preysz, Wagner o. s. v. og har tiltrukket sig saa megen Opmærksomhed, at der er indrömmet ham en egen Afdeling til Forsög ved Hospitalet

i Wien. Idet vi i de følgende Blade ville gjöre Ugeskriftets Læsere bekjendte med denne nye Methode, ville vi tillige, efter den ovenanförte Forfatter, forudskikke en Oversigt over de forskjellige Behandlingsmaader, som have været benyttede og endnu benyttes mod denne Sygdom, fordi vi ere overbeviste om, at det her mere end de fleste andre Steder gjælder, at „pröve Alt og vælge det Bedste."

1. Exstirpation ved Kniven.

Denne Methode blev tidlig anvendt, og har for Öieblikket omtrent ligesaa mange Modstandere som Forsvarere. Vi ville i en kort Oversigt nævne dem af de mere bekjendte Chirurger, som have erklæret sig for Operation, dem, som have erklæret sig derimod, og dem, som have udtalt sig mæglende mellem begge Anskuelser:

a) Som Forsvarer for Operationen træffe vi först Jacob Hill, som (Cases in Surgery 1772), anförer at af 88 opererede Tilfælde af Kræft fik kun 10 Recidiver, 2 bleve ikke helbredede, hvorimod de övrige endnu 2 Aar efter ikke viste noget Recidiv. Flajani anförer at af 27 operede Tilfælde af Scirrhus fik kun 2 Recidiver. J. Burns stiller Prognosen meget gunstig ved tidlig og fuldstændig Exstirpation af Kræft. Graefe meddeler at han i 16—20 Aar ofte har exstirperet Fungus haematodes uden Recidiv. Eberhard Home antager Kræft for en aldeles lokal Sygdom og radikal helbredelig. Roux er i det Hele taget en Forsvarer for Operationen, men indrömmer dog at den kan være mislig.

b) Som bestemte Modstandere mod Operationen kan blandt Oldtidens Læger nævnes Hippocrates og Celsus. Ambrosius Paré forkaster baade Behandling ved Ætsmiddel og ved Kniven, ligesom John Browne (1703).

Mercatus og Triller*) fandt at Operationen oftere gjorde Skade end Nytte. De Houppeville vilde kun operere efter Patientens indtrængende Forlangende. Monro traf blandt 60 Operede kun 4, hos hvem der ikke kom Recidiv inden 2 Aar, og hos alle de Övrige kom Recidiverne langt tidligere. Delpech paastaaer, at enhver Kræftsvulst kommer igjen paa Grund af den tilgrundliggende Sygdom i Organismen. Boyer anförer, at af 100 Opererede gaae 95—96 tilgrunde. Scarpa paastaaer i sin lange Praxis kun at have seet heldig Exstirpation (med varig Helbredelse) 3 Gange ved virkelig Scirrhus, og at Döden i Reglen blev fremskyndet efter Exstirpation af medullær Cancer. Benedict beretter (Rust's Magaz. B. 44. S. 191; 1835) at der ved 98 Amputationer af scirrhöse Bryster 2 Gange paafulgte Död för Saaret var helet, 83 Gange kom Recidiver med Forkortelse af Livet, og at han kun 13 Gange ikke erfarede, at der var kommet Recidiver, men erklærer det for sin Overbevisning, at af disse 13 Tilfælde vare flere ikke scirrhöse Svulster. Efter Mayor (Outlin. of Pathology S. 573) skal af 100, under de heldigste Omstændigheder udförte Amputationer af scirrhöse Bryster 99 Gange have viist sig Scirrhus i Arret eller i de nærliggende Lymphekirtler. Macfarlane (Medic. Gazette. Juni 1838) paastaaer at han blandt 180 Tilfælde, som for störste Delen bleve opererede under de heldigste Omstændigheder, ikke en eneste Gang har truffet varig Helbredelse. Chelius og Pockels betragte varig Helbredelse af Kræft efter Exstirpation som noget meget sjeldent.

c) Hverken bestemt for eller imod Operationen udtale

*) De nociva Cancri invet. exstirp. Wittenb. 1752.

sig: Bayle, Richerand, Astl. Cooper, Warren, B. Brodie, Liston, Velpeau og Lebert.

2. *Empiriske og specifiske Midler.*

Det Önske, at opdage et Specifikum mod en saa frygtelig Sygdom som Kræft, har ofte forledet Lægerne, navnlig i det forrige Aarhundrede, til meget eventyrlige Forsög med forskjellige Midler, hvoraf nogle have viist sig aldeles uvirksomme eller endog skadelige, medens andre undertiden paastaaes at have helbredet Sygdommen.

Vi ville först omtale Störck's Forsög (1760) med Conium maculatum. Han lod den friske Saft udpresse, inddampe og derpaa med en tilstrækkelig Mængde Pulver af Conium maculatum danne 2 Grans Piller, hvoraf han lod Patienten begynde med at tage 1 Pille 2 Gange daglig. Efter 3—4 Dage steg han til 3 Piller daglig; efter 8 Dage til 2 Gange 3 Piller o. s. v., indtil han i haardnakkede Tilfælde gav ½—1½ Drachme Conium maculatum daglig, uden at han nogensinde vil have seet farlige Tilfælde deraf, med Undtagelse af hyppigt indtrædende gastriske Besværligheder. Udvendig lod han paa de virkelige eller antagne Kræftsvulster anbringe Cataplasmata med Blade af Conium maculatum, Emplastrum cicutæ og Indspröitninger af Decoct. hb. conii maculati. Paa denne Maade anvendt, paastod han at Conium maculatum havde en specifisk Virkning mod Scirrhus og Cancer. Desværre har denne Virkning ikke bekræftet sig ved senere Undersögelser, og det er vel rimeligt, at mange af de anförte Tilfælde ikke have været Kræft. Imidlertid har Störck dog den Fortjeneste, at han har henvendt Lægernes Opmærksomhed paa dette Middel, hvis resolverende Virksomhed paa chroniske, navnlig skrophulöse, Svulster senere har bekræftet sig. I den nyere Tid har

Recamier igjen optaget Conium maculatum ved Behandlingen af Kræft, og Walshe paastaaer at den idetmindste formaaer at gjöre Sygdommen stationær.

Belladonna er af Lambergen anbefalet som Specifikum mod Kræft. Han brugte et Infus. fol. belladonnæ sicc. af 1 Scrupel paa 10 Kopper kogende Vand, hvoraf han i Begyndelsen lod drikke 1 Kop daglig, og steg til Narkose. Desuden anvendte han lokalt et Plaster af Extr. belladonnæ. Denne Methode er senere efterlignet af Darlue, Amoreux, Marteau, Cullen og i den nyeste Tid af Alberti og van der Block. De angivne Tilfælde om Helbredelse ere meget tvivlsomme.

Af andre Narcotica ere anbefalede: Stramonium, Aconit, Hyoscyamus niger, Pulsatilla nigricans, Morphin, Amygdalin, Acidum borussicum, Fol. *laurocerasi*, Digitalis, men ingen af dem har kunnet vedligeholde sit Ry, ligesaa lidt som Opium, der især er anbefalet af Tanchon, og Phellandrium aquaticum, som er anbefalet af de Haen, Fothergill, Birken, Akenside, Gilibert og Alibert.

Desuden er anbefalet som Specifica: Sedum acre, Pyrola umbellata, den udpressede Saft af Onopordon Acanthium, Saften eller Extraktet af Phytolocca decandra, Omslag af revne Gulerödder, Scrophularia aquatica, Sassaparilla, Calendula, som dog alle nu ere gaaede af Brug.

Corvisart anbefalede en frisk udpresset Saft af forskjellige Foraarsurter, med resolverende Piller, lunkne Bade og Afföringsmidler.

Af Mineralier er det især Arsenik, som har spillet en Rolle ved Behandlingen af Kræft. Vi ville forelöbig kun omtale dens indvendige Brug, da vi senere komme til

at omtale dens udvendige Anvendelse, ved Ætsmidlerne. Lefebvre (1775) var en af de første der forsvarede dette Middel som Specifikum mod Kræft. Han benyttede en Oplösning af 4 Gran Acidum arsenicosum i 1 Pund dest. Vand, hvoraf han begyndte med 1 Spiseskefuld om Morgenen, blandet med lige Dele Mælk og ½ Drachme Syr. diacodii. Efter 8 Dages Forlöb gav han 2 Skefulde daglig; og efter 14 Dages Forlöb gav han 3 Skefulde. Efterat den første Flaske var opbrugt, forskrev han en Oplösning af 6 Gran til 1 Pund Vand, og derefter 8 Gran til Pundet, ved hvilket Forhold han blev staaende. Han fandt at 6 Flasker i Reglen udfordredes til Helbredelsen af en Brystkræft. Samtidig blev det cancröse Ulcus daglig badet med en Oplösning af 8 Gran Acidum arsenicosum paa 1 Pund Vand, og bedækket med Omslag og Gulerodsgröd, kogt i en lignende Oplösning af Sacharum saturni, Laudanum og Extr. conii maculati. Rönnow anförer at han i sin 50-aarige Praxis har helbredet 30 Tilfælde af utvivlsom Kræft ved indvendig Brug af Arsenik, og en Mængde ældre Forfattere (Desault, Loder, Tode, Rust, Wenzel o.s.v. o.s.v.) udtale sig afgjörende til Gunst for dette Middel. Mange af disse indskrænke sig dog til at paastaae, at Nytten af Arsenik bestaaer i at Saaret bliver renere, Stanken og Smerterne formindskede, og der skeer partiel Helbredelse. Walshe anseer Jodarsenik som det virksomste Præparat mod Scirrhus mammæ. Man giver af Arsenicum bijodatum $\frac{1}{16}$ —$\frac{1}{12}$ Gran 2 Gange daglig, hver Gang 2 Timer efter et Maaltid.

Næstefter Arsenik ere Kviksölvpræparaterne især blevne roste som Specifika. Gama og Begin gave Calomel i Forbindelse med Conium maculatum, og anvendte sam-

tidig local og universel Blodudtömmelse, Compression, emollierende og narkotiske Omslag o. s. v. Akenside anbefalede Sublimat, i Forbindelse med Cicut og China; Mariot benyttede salpetersurt Kviksölv. De fleste Forfattere, have imidlertid senere udtalt sig afgjort mod Brugen af Mercurialia.

Murias auri et sodæ er blevet benyttet af den Montpellierske Skole, men er senere blevet sat tilside, ligesom Kobbersaltene, der indeholdtes i flere Arcana mod Kræft (Gamet's, Gerbier's).

Jod blev strax efter sin Opdagelse anvendt mod Kræft, men blev snart anseet for uvirksom.

Jernpræparater roses endnu af enkelte Forfattere (Carmichael, v. Wattmann).

Silicin er i den nyeste Tid fremdraget af Prof. Schuh *i Wien*, som har meddelt 2 Tilfælde af Kræft, der bleve standsede i sin Udvikling ved dette Middel. Erfaringerne ere imidlertid endnu enkeltstaaende.

Oleum jecoris er anbefalet (Kalt) i store Doser (stigende indtil 8 Spiseskefulde daglig). Benyttes ikke meget.

3. Resolverende Behandling

er tidligere anvendt af flere Læger, og senest af Dr. Canquoin, men synes i det Hele taget at være uvirksom ved virkelige Kræftsvulster, hvorimod de Tilfælde, hvor den har været anvendt med Held, synes at have været chroniske Betændelser o. s. v.

4. Methodisk Compression.

Sam. Young (1809) fattede först den Idee ved methodisk Anvendelse af Tryk at beröve Kræftsvulsten sin Ernæring, og saaledes bevirke dens Absorbtion. Han med-

delte 19 Tilfælde, hvoviblandt 17 Kræft i Brystet og 2 Ulcerationer paa Kinden og Overlæben, af hvilke 12 bleve helbredede, 5 væsentlig forbedrede, og begge Ulcerationerne antoge et bedre Ydre. En Commission, som blev nedsat for at pröve Midlet, afgav den Kjendelse, at Compression ikke var noget specifisk Middel mod Kræft, men at det havde Betydning som et Palliativmiddel mod Smerterne. Senere er dette Middel blevet stærkt anbefalet af Desault, Travers, von Blizard, Masson, Carron du Villars, og fornemlig af Recamier. Denne sidste anvendte det, uden andet samtidigt Middel, ved 30 Tilfælde af Kræft i Brystet, hvoraf han angav at 10 bleve fuldkommen helbredede, 4 næsten helbredede, 4 noget forbedrede, 6 gave mindre heldige Udsigter, hos 4 sporedes kortvarig Bedring, hos 2 ingen Forandring. Han bedækkede den syge Del med en, med bred Basis forsynet, Pyramide af Svampskiver, hvorover var lagt Compresser eller en tynd Blyplade, der bleve fastholdte ved Remme eller Bind, som lidt efter lidt bleve anlagte fastere. Dr. Arnott Neil har opfundet et eget Apparat til Compression af cancröse Bryster, hvorom Walshe (Nature and treatment af Cancer. London 1846) siger, at det er istand til at hæve tilstedeværende Sammenvoxninger, næsten aldeles standse Smerterne, bringe Svulsten i Lymphekirtlerne til at forsvinde, og efterhaanden at reducere betydelige Masser til smaa, haarde, flade Kager eller rundagtige Knuder, som synes at være fuldkommen uskadelige.

5. Enkelte andre Behandlingsmaader.

Herhen hörer Arnoths Forsög at standse Udviklingen af Kræft ved Anvendelsen af konstig Kulde, hvortil benyttes en Blanding af 2 Dele pulveriseret Is og 1 Del

Kogsalt, som bliver indhyllet i et Stykke fint Töi. Det nedflydende Vand bliver törret af og Blandingen af Is og Salt fornyet. Applikationen varer kun nogle Minuter, hvorefter Huden bliver bleg og der föles en stikkende Fornemmelse. Hos en Kone med en betydelig ulcereret Cancer i Brystet opnaaedes, efter nogle Ugers Anvendelse af Midlet, Frihed for Smerter og et renere Udseende af Saaret.

Man har foreslaaet Underbinding af Hovedarterien til den angrebne Deel, forat beröve Svulsten Ernæring.

Man har gjort Forsög med Syphilisation (Indokulering af Syphilis) og Indokulering af gangrænöst Ichor og Hospitalsgangræn, idet man tilsigtede enten at forandre Kræftsaaret til et syphilitisk Saar, der da skulde vige for en mercuriel eller antisyphilitisk Behandling, eller at efterligne Naturens Bestræbelse, at udstöde Kræft ved Gangræn. Disse Forsög synes ikke at kunne forsvares.

6. Behandling med forskjellige Ætsmidler.

Forskjellige Ætsmidler have været anvendte mod Kræft, og ere blevne foretrukne for Operation ved Kniven, fordi man (Harless, Serre, Canquoin o. s. v.) vil have gjort den Erfaring, at Recidiver ere mindre hyppige, naar Svulsten er ætset bort, end naar den er exstirperet, og maaske ogsaa fordi det i mange Tilfælde er lettere at anvende Ætsmidler end Exstirpation. Vi ville i Korthed omtale de mest anvendte af disse Midler.

a. Acidum nitricum

frembringer en gul Skorpe af ringe Consistens. Ætsningen trænger kun nogle Linier i Dybden, selv naar man lader Syren virke uafbrudt i 24 Timer paa et cancröst Saar. Det ætsede Parti udstödes efter 15—20 Dages Forlöb, dog noget hurtigere, naar det er meget succulent eller over-

fladisk beliggende. — Rivallié har opfundet en fast Salpetersyre, som tilberedes paa følgende Maade: concentreret Salpetersyre af 1,36 spec. Vægt, som kun indeholder 1 Atom Vand, bliver i en Lerskaal dryppet paa törre Charpikager, som derved blive forandrede til en geleagtig Masse, der gives en passende Form, for at den kan anbringes paa det Sted, som skal ætses, efterat man iforveien har beskyttet de omliggende Dele ved vaade Compresser. Efter 15—25 Minuter borttages denne Pasta, dog har han undertiden ladet den ligge i 24 Timer. Den gule Brandskorpe er da blevet mör og blöd som en raadden Svamp, saa at man kan skrabe den fuldkommen af med en Spatel. Naar hele Kræftsvulsten ikke er destrueret ved den ene Pasta, anbringes en ny paa det tiloversblevne o. s. v., indtil alt det Sygelige er fjernet. Blödninger skulle ikke være at befrygte, naar man er forsigtig ved Fjernelsen af Skorpen, og Ætsningen skal ikke være meget smertefuld.

b. Acidum sulphuricum concentratum frembringer en jerngraa, halv seig Skorpe af Middeltykkelse, der afstödes ligesom Skorpen efter Salpetersyre. Da man ikke let kan beregne den Udstrækning, hvori dette Ætsmiddel virker, og da det efterlader slemme Ar, bliver det kun sjelden benyttet. Det er navnlig anbefalet af Neubert og Velpeau. Den sidste forbandt 1 Scrupel Acid. sulph. conc. med 4 Gran Safran, og benyttede det i denne Form, hvorved det ikke skal udbrede sin Virkning ud over det syge Sted, til overfladiske Ætsninger, navnlig i Mundhulen. Man anbringer det paa Stedet ved Hjælp af en lille Pensel af udpillet Bomuld, der frembyder en ligesaa bred Flade, som Pastaen og let klæber til denne. I 5 Minuter bliver Vævet destrueret i en Dybde omtrent af 3 Linier, og man er istand

til at trænge dybere ind, naar man strax efter gjentager Ætsningen med en ny Pasta.

c. Acidum muriaticum concentratum frembringer en hvidlig, askegraa, haard, kun lidet tyk Skorpe, der afstödes ligesom Skorpen af Salpetersyre. Anvendes især ved Noma.

d. Aqua regia = Acidum nitro-muriaticum danner en hvidgul, halv seig Skorpe af temmelig Tykkelse, som afstödes ligesom efter Ætsning med Salpetersyre.

e. Lapis infernalis frembringer paa Epidermis en rödbrun, paa Saar en hvid Skorpe af ringe Consistens og ringe Dybde. Den afstödes sædvanlig efter 24—30 Timer, sjeldnere för (12 Timer). Hebra anvender den ved Lupus, Epithelialkræft og Epidermidalkræft, dels i Substans dels i en meget concentreret Oplösning (Lap. infern. 3j, aqu. destill. gr. LV). Oplösningen er at foretrække, naar der er dannet Ulceration, fordi man kan gjentage den, indtil der ikke mere udstödes nogen Skorpe og Helingen gaaer for sig.

f. Lapis causticus.

Ætskali danner en sortagtig, temmelig seig og tyk Skorpe, der afstödes efter 20—25 Dage. Det er et meget kraftigt Ætsmiddel, men virker let udenfor det bestemte Sted, fremkalder heftige Smerter og let Blödninger. Det er nylig anbefalet af Bourgeois.

g. Causticum Viennense frembringer en sortagtig, halv seig og meget tyk Skorpe, der afstödes inden 8—10 Dage. Anvendes for Öieblikket meget af Hebra ved Lupus og Hudkræft. Han tilraader at man selv skal tilberede det ved hver Ætsning. Det tilbe-

redes af lige Dele (3j) Kali causticum og Calx viva. Man river først Kali til et fint Pulver i en Glasskaal, blander det derpaa med Kalk, hvorefter man river dem begge sammen. Naar denne Blanding er pulveriseret, blandes den med saa meget rectificeret Alkohol, som behöves for at danne en Pasta, der da (¼ Tomme tyk) anbringes paa det syge Sted gjennem et fenestreret Plaster. Hebra anvender aldrig Pastaen længer end 10 Minuter. Huden er derefter destrueret gjennem hele sin Tykkelse. Senere anvendes Cataplasmata, indtil der er udviklet Suppuration under Skorpen og denne er udstödt, hvorefter Saarene forbindes med tör Charpi. Helingen gaaer rask for sig, men der bliver almindeligvis et ujevnt Sted tilbage, som maa behandles ved Touchering med Lapis infernalis.

h. Ætskalksæbe

danner en graa, seig, temmelig tyk Skorpe, som afstödes 20—25 Dag. Den tilveiebringes ved en nöiagtig Blanding af 3 Dele ulæsket Kalk og 2 Dele meget tör Sæbe, efterat begge disse Substantser först ere fint pulveriserede. Naar man vil anvende Sæben, befugter man den, ligesom Wienerpasta, med rectificeret Alkohol, indtil der er dannet en Deig, som lægges paa det syge Sted. Den virker langsommere end Wienerpasta, griber mindre i Dybden, fremkalder meget voldsomme og vedvarende Smerter, men sjelden Hæmorrhagier.

i. Bichromas lixivæ
(dobbelt chromsurt Kali)

frembringer en graalig, sorteblaa, blöd Skorpe, af ¼—½ Tommes Tykkelse. Skorpen afstödes efter 18—25 Dage. Det anvendes i flydende Form, som en mættet Oplösning i destilleret Vand.

k. Aurum oxydulato-muriaticum

anvendes ligeledes i flydende Form, frembringer en blaa-violet Skorpe, der er meget haard og af middelmaadig Tykkelse. Skorpen afstödes efter 10—23 Dage. Det skal ikke fremkalde stærke Smerter, give et godt Ar, men ofte bevirke Hæmorrhagier.

l. Mercurius oxydulatus nitricus

frembringer paa sund Hud en blodröd, paa aabne Saar en bleggraa, noget seig Skorpe, som afstödes efter 15—25 Dage. Dette var Recamier's Yndlingsmiddel, og blev först af ham anvendt mod Kræft. Det frembringer heftige Smerter. Det anvendes som en mættet Oplösning, hvori man dypper Charpi, der lægges paa det syge Sted, hvor man maa lade det ligge nogle Timer, naar det skal virke nogenlunde dybt. Man maa omhyggelig beskytte de omliggende Dele, da det er tilböieligt til at udbrede sig udenfor det syge Sted.

m. Mercurius sublimatus corrosivus.

frembringer en hvid, blöd, ikke meget tyk Skorpe, som afstödes efter 3 Dages Forlöb. Det virker kun i ringe Dybde, giver Saaret et slet Udseende og kan give Forgiftningstilfælde.

n. Sulphas cupri

frembringer en haard, brun Skorpe af Middelstörrelse, som afstödes efter 20—25 Dage. Det er et meget virksomt Causticum, men frembringer utaalelige Smerter, naar det anvendes paa större Flader.

o. Butyrum antimonii

frembringer en hvid, blöd, mere eller mindre tyk Skorpe, som udskilles efter 10—15 Dage. Det virker meget hurtigt og energisk, og kan, paa Grund af sin Consistens, let brin-

ges ind i alle Saarets Sinuositeter, men det decomponeres let, naar det kommer i Beröring med Blod, og virker da ikke synderlig dybt. Det medförer meget heftige og vedvarende Smerter.

7. *Arsenikpræparater.*

Allerede fra den tidligste Tid har Arsenik været anvendt mod Kræft, idet det har udgjort en væsentlig Bestanddel af mange Arcana. Da man imidlertid sporede Forgiftningssymptomer af dets lokale Anvendelse, foretrak man at sammensætte det med forskjellige andre Midler, som skulde hæve de skadelige Virkninger, der kunde opstaae ved Absorbtion af Arseniken. Saaledes bestod Frere Comes, Rousselots og Dubois Ætspulver af Cinnabar, factit., Sangv. Draconis og Arsenic. alb., i forskjelligt Forhold

3j — 3β — 3j og Ciner. solearum tostar. 3j (F.C.);
3j — 3ij — 3ij (R);
3j — 3ij — 3j (D).

Af dette Pulver dannes med Vand eller Mucilago en Pasta af 1—2‴ Tykkelse, hvormed den ulcererede Svulst bedækkes (det anvendes aldrig paa ikkeulcereret Kræft), efterat den er aftörret med Charpi. Det anvendes ikke gjerne i större Udstrækning end en Species, og bör strække sig henover de indurerede Rande. Der paafölger heftige Smerter, som vare 24—36 Timer, og de omliggende Dele blive röde og svulne. Undertiden opstaaer tillige Kulde, Hede, hurtig Puls og gastriske Tilfælde. Den dannede Skorpe udskilles efter 14 Dage eller 4 Uger. Ætsningen gjentages, dersom noget af Kræften er blevet tilbage. Senere har Hellmund modificeret det Cosmeske Middel, idet han sammensatte et „Pulvis Cosmi“ af:

℞. Arsenic alb. 3ij,
Ciner. solear. vetust. gr. xij,
Sangv. Draconis gr. xvi,
Cinnab. factit. præp. 3ij.

og en „Ungventum narcoticum-balsamicum“ af:

℞. Bals. peruv. nigr.,
Extr. conii maculati,
aā 3β,
Plumbi acetic. pur. chryst. ʒ iv.,
Træ. opii crocat. ʒij,
Ungv. cerei 3iv,

og af begge disse Formler dannede følgende Sammensætning:

℞. Pulv. Cosm. 3j.,
Ungv. narcot. balsam. 3j.

Efterat Saaret var renset og alle Skorper fjernede, blev det bedækket med Charpi, der var bestrøget med denne Salve, og omhyggelig blev ført ind i alle Sinuositeter. Forbindingen blev daglig fornyet, efterat alle Skorper vare borttagne. — Strax efter Anvendelsen af Salven opstaaer en brændende Fornemmelse og undertiden en heftig Smerte. Efter Graden af denne Smerte og Betændelsen i Omfanget afgjör man, om Salvens Virkning bör forstærkes ved Tilsætning af det Cosmeske Pulver, eller svækkes ved Ungv. basilic. — Efter 3—4 Dages Forlöb aftager Smerten, Svulsten og Rödmen, men Saarets Udseende bliver forværret, idet Bunden bliver infiltreret med slet Pus. Endelig danner sig en Skorpe, som efter 14—15 Dage udstödes ved en suppurerende Fure i Omfanget. Under fortsat Forbinding med Ungv. narcotic-balsamic. gaaer Ardannelsen dernæst for sig. Saasnart Saarfladen under Helingen bliver uren paa enkelte Steder, forbiades den med

Arseniksalven i 2—3 Dage. — Foruden disse har man Arsenikpræparater til Ætsning af Harless:

℞. Acid. arsenicos. gr. vj—x,
opii puri gr. x—xx,
zinci oxydati 3½,
butyri recentis 3ij,
ceræ flavæ 3j ½,

hvormed Saaret blev forbundet hver 3die Dag, medens det i de 2 Dage forbandtes med Cerat; af Manec (Arsenic. alb. 1,50 Gramm., Zinnober 7,50 Gramm., brændt Svamp 3,75 Gramm.; anvendtes som Pasta); af Dupuytren (99 Calomel og 1 Arsenic).

8. *Dr. Canquoins Methode.*

Siden 1824 har Anvendelsen af Zinkchlorüre været benyttet efter Canquoins Methode. Paa Grund af Midlets lette Henflyden i Luften benyttes det i en Pasta med Meel. Det roses fornemlig, fordi det frembringer en mindre smertefuld og voldsom Reaktion end Arsenikpræparaterne, ikke overskrider Grændserne for det ætsede, og ikke fremkalder universelle Forgiftningstilfælde, saaledes som man har seet efter Brugen af Arsenik. Desuden skal denne Pasta virke med en næsten mathematisk Nöiagtighed, idet den virker i en Dybde, der altid staaer i lige Forhold til dens Tykkelse; og under Brugen af den ophörer den eiendommelige, hæslige Lugt fra Saaret. Canquoin har 4 Forhold, hvori fint pulveriseret Zinkchlorüre er blandet med Meel (lige Dele, 1: 2, 1: 3, 1: 1½ med Tilsætning af 1 Antimonchlorüre). Et af disse Præparater bliver delt i 2 Dele, hvoraf den ene Del bliver blandet med Vand (30—40 Draaber til 3j af Præparatet) til en tyk Deig, der bliver gjort endnu fastere ved jævn Tilsætning af den anden Halv-

del, hvorpaa det rulles ud i Flader af 1½—4 Liniers Tykkelse, der kan blandes med lidt Vand, dersom det er for fast. Af disse Præparater angaves Nr. 1 at destruere Vævene i 1½″ Dybde, naar den var 4‴ tyk og blev anvendt 2 Dage i Rad, derimod kun i 1″ Dybde, naar den var 3‴ tyk; var den 1—½‴ tyk, dannedes efter 24 Timers Forløb en Skorpe af ½″, 3‴ eller 1‴. Nr. 2 anvendtes ved smertefulde Svulster af ringe Tykkelse. Nr. 3 benyttedes hos meget irritable Personer, da den kun fremkaldte ringe Smerte. Nr. 4 anvendtes paa Svulster, der, paa Grund af deres uregelmæssige Form, udfordrede en kraftigere Ætsning. Efter alle Præparationer udstødes Skorpen i Reglen efter 8—14 Dages Forløb. Som oftest anbragte C. 1—2 eller endog 3 Gange Wienerpasta paa Stedet, inden han anvendte Zinkchlorüret, da Smerterne herved formindskedes og Helningen skred raskere frem. Mod Smerterne benyttedes samtidig indvendig Narcotica. Til Forbinding efter Cauterisationen benyttede han en egen Salve, Ungv. contra cancrum, bestaaende af

℞. Ol. terebinth. ℥j,
ceræ flavæ ʒiv,
ol. oliv. ʒviij,
seb. ovill.,
picis nigr.,
colophon.,
cesussæ præp.,
lythargyr. præp.,
ää ʒij.,
cupr. acet. ʒ½,

som anvendtes 2—3 Gange daglig, og skulde gjøre Touchering med Lapis infern. overflødig, idet den rensede Saaret og fremskyndede Helningen.

9. Landolfis Methode

bestaaer i Anvendelsen af en Pasta af Chloruretum bromi, Chloruretum zinci, Chloruretum antimonii og Chloruretum auri i forskjelligt Forhold (3ij — 3ij — 3j½ — 3j eller 3ij — āā 3j — 3½ eller 3ij — 3j½ — 3j — 3½) med Tilsætning af pulv. rad. liqu. q. s. ut f. pasta. Hovedvirkningen tilskrives Chlorurct. brom., hvorfor L. ogsaa ofte benytter dette alene:

℞. Chlor. brom. 3ij — 3iij,
pulv. liqu. q. s.,
ut f. pasta spiss.

Chlorzinken finder han fornemlig Indication for ved meget blodrige Svulster, da det hindrer Blödningen. Ved overfladisk Hudkræft, Epithelioma, Lupus, anvender han

Chlorbrom 3j,
pulv. liqu. q. s.,
Ungv. basilic. 3j.

Antimonchlor anvendes kun hvor der ingen Fare er for Blödninger, da det let fremkalder disse. Chlorguld benyttes sjeldent. — Ved meget store Kræftsaar benyttes kun en palliativ Behandling, ved Badning af Saaret med en Oplösning af Chlorbrom i Vand (gtt x — xx til ℥j) og indvendig gives Piller af

℞. Chlorbrom gtt ij,
pulv. sem. phellandri aquat ℈j,
extr. conii maculat. gr. xvj,
mf. pill. xx,

d. s. 1 Pille daglig i 2 Maaneder, hvorefter der stiges til 2 daglig.

Ved Kræft i Uterus blive Charpitampons, dyppede i en Solution af Chlorbrom, bragte op til Vaginaldelen. — Ætspastaen anvendes paa følgende Maade: De omliggende Dele

blive bedækkede af 1½—2″ brede Linnedstrimler, der ere beströgne med en Salve af

℞. Chloroform 3ij,
unqv. rosat 3j,
d.

hvorefter man bedækker Kræftmassen efter dens Tykkelse med et 1—3‴ tykt Lag af Pastaen. Paa Grund af Chlordampene, som udvikles ved Strygningen af Pastaen paa Linned, bör dette skee i et andet Værelse eller i et aabent Vindue, og Pastaen bör ikke stryges paa et stort Stykke Linned, men paa flere smaa, som tildels dække hverandre, hvorved det bedre kan komme i Beröring med alle Saarets Fordybninger og Ujevnheder. Den maa altid være 1—2‴ fjernet fra de usunde Dele, fordi dens Virkning udbreder sig noget udenfor Stedet, hvor den er anbragt. Ved ulcererede Svulster lader L. undertiden Dampe af Pastaen trække hen over Saaret, hvorved de sygelige Granulationer contrahere sig mærkeligt. Meget voluminöse Svulster maae ætses partivis. Efter Anbringelsen af Pastaen bedækkes hele Svulsten med et Lag Charpi, hvorover lægges en sammenlagt Compresse, der befæstes ved Heftplaster. Strax efter Applikationen opstaae sædvanligvis heftige Smerter, som kunne vare 4—6 Timer eller længere, hvorimod anvendes Narcotica indvendig, og udvendig Omslag af kogt Salat (Lactuca sativa). Efter 24—48 Timers Forlöb lösnes Forbindingen, og Svulsten sees da allerede begrændset ved en suppurerende Linie, med Betændelse i Omfanget. Derefter forbindes Saaret med Ungv. basilic., hvorover lægges Omslag af Havregröd eller kogt Salat. Efter 14 Dages Forlöb er almindeligvis det syge Parti udskilt, og Saaret er dækket med sunde Granulationer og godt Pus. Er Suppurationen træg, kan man forbinde med Ungv. basilic. med Tilsætning af Ætspastaen, eller med

Oplösningen af Chlorbrom. Cicatrisationen foregaaer fra Peripherien mod Centrum, og Arret er i Reglen ikke at skjelne fra Arret efter Exstirpation med Kniven. Uagtet Ætsningen fremkalder betydelige Smerter, medfører den dog aldrig febrilsk Reaktion eller nervöse Phænomener, saa at Patienten ikke behöver at holde Sengen, kan vedblive med sine Beskjæftigelser og nyde en kraftig og nærende Kost. Efter Helbredelsen af Saaret lader Landolfi Patienten i 6 Maaneder benytte de ovenanförte Piller, hvorved han mener at Kræftdiathesen bliver tilintetgjort.

Til nærmere Oplysning meddeler Forfatteren 33 Sygehistorier af Dr. Landolfis og 4 af sin egen Praxis, hvor betydelig Bedring eller Helbredelse er opnaaet ved Anvendelse af Ætsning med det Landolfiske Middel. De fleste af disse Sygehistorier ere meget kort refererede, saa at man kunde tvivle om Tilfældet har været Kræft eller ikke, hvilken Indvending Forfatteren dog imödegaaer for en Del af dem ved den Meddelelse, at afstödte Stykker af Svulsten ere blevne anatomisk og mikroskopisk undersögte af Prof. Wedl og Rokitansky, og af disse Autoriteter erklærede for Kræft. Mod alle Sygehistorierne kan indvendes, at Helbredelsen har varet for kort Tid til at man tör paastaae at den har været radikal; men selv om dette ikke har været Tilfældet, maa man dog indrömme at betydelig Lindring er tilveiebragt, idet Patienten i længere Tid (f. Ex. 3 Aar i enkelte Tilfælde) er blevet befriet fra de Lidelser, som ere uundgaaelige Följer af en tildels ulcereret Kræftsvulst.

Foruden mod Kræft er den Landolfiske Ætspasta ogsaa med Held benyttet i enkelte Tilfælde af invelererede, sinuöse, slet suppurerende Buboner, og secundære og tertiære syphilistiske Saar.

Bemærkninger om Hydro-Pneumothorax.

Perforation af Lungen i Phthisis ansees almindeligvis som et desperat Tilfælde, hvor Prognosen er absolut slet, og denne Mening er navnlig blevet understöttet ved Louis Autoritet, idet han anförer, at Döden som oftest indtræder efter faa Dages Forlöb, medens Livet kun undtagelsesvis trækkes ud i nogle Maaneder. Der er imidlertid flere Tilfælde bekjendte, som berettige os til at fatte noget mere Haab, naar denne Complikation indtræder under Forlöbet af Phthisis, idet nogle Forfattere (Stokes*), Zehetmayer**), Walshe***)) meddele, at de dels have seet Tilfælde, hvor Sygdommen er blevet chronisk, og den Syges Tilstand i det *Hele* taget forbedret, og dels at de have iagttaget Absorbtion af Luft- og Vædskeansamlingen i Lungesækken (Walshe anförer 2 Gange at have seet en saadan Absorbtion, gaae for sig i Löbet af nogle Maaneder). Allerede Laennec†) meddeler 2 herhenhörende Tilfælde, hvoraf Helbredelsen i det ene syntes at være complet, da den endnu var varig efter 4 Aars Forlöb (der var efterladt nogen Indtrækning af Brystkassen), medens i det andet, der var compliceret med udvendig Fistel, Sygdommen var blevet overmaade chronisk, idet Patienten, et Barn paa 12 Aar, endnu levede 6 Aar efter at Perforationen var skeet. Det synes saaledes, at denne Perforation i enkelte Tilfælde ikke blot maa betragtes som en uheldig Complikation af Phthisis, men

*) Die Brustkrankheiten. Leipzig 1844, p. 424.
**) Percussion und Auscultation. Wien 1854 (ed. Opolzer), p. 137.
***) Diseases on the lungs and heart. London 1851, p. 359.
†) Auscultation médiate, ed. Andral. Paris 1837. Tome 2, p. 668.

at den endog undertiden kan bevirke en Standsning i Udviklingen af Tuberklerne, hvilket vel nærmest maa forklares af den Compression den ene Lunge bliver underkastet ved Exsudatet og den anden ved den större Overfyldning med Blod og Luft, som er en nödvendig Følge af dens betydelig forögede Funktion. Denne Mening bliver bekræftet ved følgende Sygehistorier.

I Whitworth-Hospital indkom 1851 *) en 30aarig Mand med alle Symptomer paa Hydro-Pneumothorax. Hans Fader og Broder vare döde af Phthisis. Paa venstre Side var Perkussionslyden i en betydelig Udstrækning tympanisk, med Undtagelse af nedre Del, hvor den var mat. Den normale Respirationslyd manglede paa hele venstre Side; ved Roden af Lungen hörtes bronchial Respiration og Bronchophoni. Ved Hoste og stærkere Aandedrætsbevægelser hörtes metallisk Klingen og amphorisk Respiration. Ved Rysten af Legemet kunde man, endog i Afstand, höre en tydelig Skvulpen af Vædsken. Venstre Side af Brystet var i betydelig Grad udvidet, Interkostalrummene vare udslettede og Hjertespidsen föltes under den höire Brystvorte. I höire Lunge var Respirationen pueril. Der var Ortopnö tilstede, med heftige Hosteanfald med purulent Expektorat, betydelig Afmagring og Feberanfald henimod Aften med profus Sved. Tilstanden bedredes lidt efter lidt, dog viste der sig af og til Symptomer paa Betændelse i Slimhinden i höire Lunge, hvormed fulgte betydelig Dyspnö og Forögelse af Feberen. Efterat de akute Symptomer vare hævede, anvendtes kun en nærende Diæt, Oleum jecor. og i nogen Tid tillige Syr. ferri jodati. Under denne Behandling holdt Fordöielsen sig

*) Dublin quarterly Journal of medical science. Mai 1851.

god og Ernæringen forbedredes betydeligt, Dyspnöen aftog, ihvorvel Respirationen vedblev at være noget accelereret, og den normale Respirationslyd vendte lidt efter lidt tilbage, men var dog bestandig meget svagere paa venstre Side end paa höire. Da han i Juni 1852 forlod Hospitalet, var ethvert Tegn paa Luftansamling i Lungesækken forsvunden, med Undtagelse af et enkelt, lille, begrændset Sted ved Spidsen af Lungen, hvor Perkussionslyden endnu var tympanitisk; hele venstre Halvdel af Brystet gav endnu mat Perkussion, og Hjertet var endnu ikke vendt tilbage til sit normale Leie.

Et analogt Tilfælde, men mindre nöiagtigt refereret, meddeles af Dr. Henry Thompson*), der havde en Mand under Behandling, som led af utvetydige Symptomer paa Phthisis og stethoskopiske Tegn paa en Caverne i höire Lunge. Uden given Anledning fölte han pludselig en heftig, stikkende Smerte i Brystet, og paastod at han hörte en Lyd, som han sammenlignede med et Bord, der gik istykker, hvilken Lyd ogsaa blev hört af den i Nærheden værende Opvarter. Han fremböd alle Symptomer paa Hydro-Pneumothorax, men rettede sig lidt efter lidt, saa at han, efter en „længere Tids“ Ophold i Hospitalet, blev udskrevet kraftig og vel næret, og uden tydelige Symptomer paa Phthisis.

N., 45 Aar, Maskinassistent, tidligere sund, indkom paa Almindeligt Hospital den 1ste Oktober 1851. Har i omtrent et Aar lidt af Brysttilfælde, navnlig jevnlig Hoste, som især om Morgenen var besværlig, ofte med en mere eller mindre rigelig Opspytning, nogen Kortaandethed ved Bevægelse, Trykken i Hjertekulen efter Hosten, aldrig Blodspytning; senere ofte i flere Dage nogen Diarrhe, jevnlig Nattesved i de sidste Maaneder. Afmagring og Mathed tiltoge jevnt under Forlöbet af disse Symptomer.

For 8 Dage siden fölte han pludselig, efter et stærkt Hosteanfald, voldsom Aandenöd, stikkende Smerte i venstre Side af Brystet, udenfor Brystvorten, og voldsom Angst. Efter et Par Dage tabte disse Symptomer noget af deres Heftighed. Nu er Ansigtet blegt og magert uden Udtryk af Angst, Tungen nögen, Respiration 28, Puls 96, Huden noget fugtig, af normal Temperatur; han foretrækker Leiet paa venstre Side, som i de sidste Maaneder mindre godt har været taalt, fordi Hosteanfaldene forögedes

*) Samme Journal.

derved; paa höire Side kan han ikke ligge, da betydelig Aandenöd derved opstaaer. Venstre Side af Brystet er större i Omfang end höire. Perkussionen mat i begge regiones claviculares, især höire. Paa venstre Side er Perkussionen i regio infraspinata, infrascapularis, lateralis, mammaria og inframammaria mere klangfuld end paa höire Side, hvor den lyder normal. Respirationen höres svagt i regio supraspinata paa venstre Side og under spina scapulæ; paa sidste Sted lyder den bronchial med noget metallisk Klang. Hoste og Tale have stærk metallisk Klang over hele bagre Del af venstre Bryst; paa forreste Side af samme Brysthalvdel höres ingen Respiration undtagen i regio clavicularis, hvor Respirationen lyder bronchial. Paa höire Side höres overalt kraftig Respiration, i Spidsen bronchial, med grov Rallen.

Symptomerne vedbleve temmelig uforandrede, saalænge han laa i Hospitalet (indtil den 22de Februar 1852, da han efter eget Önske blev udskrevet). De physikalske Tegn derimod bleve forandrede, saaledes at den 21de November 1851 var Perkussionen af hele venstre Bryst mat; Hjertespidsen föltes i cardia; der hörtes ingen Respiration i de Regioner, hvor tidligere den meget klangfulde Perkussion var, men kun ubetydelig Gjenlyd af Stemme og Hoste, uden metallisk Klang. I Spidsen af begge Lunger, især höire, hörtes cavernös Respiration med grov Rallen. För han blev udskrevet, var den matte Perkussion aftaget i Udstrækning og Intensitet, Hjertet indtog sin normale Plads, og Respirationen hörtes meget svag, med nogen Gjenlyd af Stemmen over hele det omtalte Parti af Brystet. I begge Lunger hörtes cavernös Respiration med Rallen og Gjenlyd.

Cholera i Lund. Fra 3die til 10de Januar ere meldte 11 Syge, hvoraf 6 ere döde. Senere have kun enkelte Tilfælde viist sig, og i den sidste Uge synes Sygdommen at være ophört. I det Hele taget er, siden 6te December f. A. angrebne 99, hvoraf 59 ere döde. Professor Bruzelius er i Bedring.

Udnævnelse. Under 12te Januar er Cand. med. & chir. M. H. Saxtorph allernaadigst beskikket til Lektor i det lægevidenskabelige Fakultet.

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.

Bianco Lunos Bogtrykkeri.

Den 3. Februar. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXII. Nr. 6.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Om Vattersot ved Skarlagensfeber.

(J. Tripe: The brit. and for. med. chir. review, Nr. XXV, XXVII og XXIX, 1854 & 1855).

Der gives faa Emner i Videnskaben, som i den nyere Tid have været underkastede en saa fuldstændig og grundig Undersögelse, som Hydrops renalis, og der er neppe nogen Sygdom, ved hvilken vi tydeligere kunne overbevise os om Lægevidenskabens successive Fremskridt, navnlig ved Hjælp af Chemien, Mikroskopet, Physiologien og Pathologien. Saaledes var Sammenhængen mellem visse Former af Vattersot med æggehvideholdig Urin og Nyresygdom forhen ubekjendt, indtil Bright benyttede Chemiens Hjælp til Undersögelse af Urinen; og forinden senere Forskere undersögde Nyrerne med Mikroskopet, antoges en i længere Tid vedholdende Tilstedeværelse af Æggehvide i Urinen alene at hidröre fra den Sygdom, som efter Opdageren fik Navn af Brights Sygdom. Gjenstanden for nærværende Afhandling er den Art af Nyre-Vattersot, som er en Følge af Skarlagensfeberen, og dens

vigtigste Öiemed er at fremstille Resultaterne af en omfattende statistisk Undersögelse angaaende forskjellige Betingelsers Indflydelse paa denne Sygdoms Dödelighed; derhos skal tillige omhandles dens Pathologi, dens forskjellige Former, dens Symptomer, Complikationer og Behandling.

Naar Talen her skal være om Vattersot efter Skarlagensfeber, vil Benævnelsen Vattersot blive benyttet i udstrakt Betydning til at betegne Udgydning af en ikke betændelsesagtig æggehvideholdig eller en fibrinös-æggehvideholdig Vædske i Bindevævet, i de seröse Hulheder eller i begge tilsammen.

Naar Udgydningen primært tager Sæde i Bindevævet, angriber den sædvanligvis först Öienlaagene og Ansigtet; undertiden Bagsiden af Haanden eller Fodryggen og Anklerne; undertiden Pungen og Lemmet; men hvorsomhelst den end udgaaer fra, udbreder den sig sædvanligen efter kortere eller længere Tid over hele Legemets Overflade og ofte til en eller flere af de seröse Hulheder. Naar de seröse Hulheder angribes primært, er det hyppigst Bughulheden, der bliver Sæde for Ansamlingen, dernæst Hjernehindernes Hulheder, saa Pleurahulhederne og endelig Hjerteposen. Frerichs ansætter ved Brights Sygdom Anasarca som den hyppigste Form af Vattersot, dernæst Ascites, saa Hydrothorax i begge Sider af Brystet, og sædvanligvis er den stærkest i venstre Side. Endvidere angiver han Lungeödem som en hyppig Complikation, som ofte ledsages af Hydrothorax. Ansamling i Hjertesækken iagttoges i 14 Tilfælde blandt 169 Iagttagelser af Bright og Malmsten. Blandt 680 Dödsfald af Skarlagensfeber, indtrufne i London Aar 1848, opgives 592 Anasarca, 38 af Hydrothorax og 50 af

Hydrocephalus. Blandt de under Hydrothorax indbefattede vare ikkun to Hydropericarditis*).

Den vattersotige Vædske udviser betydelig Forskjellighed, idet Æggehvideholdigheden er langt stærkere ved Udgydning i Pleurahulhederne end andre Steder. Dens specifiske Vægt varierer fra 1,005 til 1,014; Indholdet af Salte fra 5,2 til 10,8, og Æggehviden fra 3,60 til 38,0 paa 1000 Dele. Det er meget sandsynligt, at den store Forskjel i Vædskens Sammensætning for en Del afhænger af en større Hindring for Kredslöbet i et Tilfælde end i et andet, eller af en tiltrædende Betændelse; enhver af disse Tilstande vil nemlig medföre en Tilvæxt af Æggehviden. Vædsken indeholder ligeledes ofte Urinstof, efter Frerichs Angivelse sædvanligvis i större Qvantitet end Blodet; efter ham skal det under visse Betingelser forvandles til kulsurt Ammoniak. Iövrigt ere Forfatterne ikke enige om, hvor hyppigt Urinstoffet forefindes og i hvor stor Qvantitet, naar det er tilstede. Heller fandt det manglende i tre Tilfælde, naar det var tilstede i et. Med Hensyn til Qvantiteten fandt Marchand 4,2, Frerichs 1,62, 1,05, Simon 1,2 og Rees 0,4 i 1000 Dele udtraadt Vædske.

Aarsagerne til Sygdommen kunne deles i de prædisponerende og de fremkaldende. Hvorledes Scarlatina-

*) Materialet for denne saavelsom de följende statistiske Opgivelser er hentet fra Tabellerne over Dödsaarsagerne i London, der ere baserede paa de befalede Indberetninger over ethvert Dödsfald. Enhver saadan Indberetning angiver den Paagjældendes Alder, Kjön, Levevei, Bopæl, hans Sygdom og dennes Följer, samt Varigheden af begge. Ved Skarlagensfeberen er Exanthemet og iblandt dens Följesygdomme Anasarca Symptomer, der ikke let undgaae Opmærksomheden, og derfor kunne Angivelserne betræffende disse tillægges en större Grad af Troværdighed, end Beretningerne angaaende mange andre Sygdomme og disses Complikationer.

Giften virker som prædisponerende Aarsag, skulle vi her ikke videre opholde os ved, men kun bemærke som en sikker Erfaring, at Vattersot langt hyppigere følger efter et Anfald af Skarlagensfeber, end af nogen anden Febersygdom.

Visse atmosphæriske Eiendommeligheder og den epidemiske eller stationære Sygdomsconstitution, hvorved visse Organer ere udsatte for at angribes fremfor andre, maae anføres blandt de virksomste prædisponerende Aarsager. Af Skarlagensfeberens Historie sees, at under visse Epidemier angrebes en stor Mængde Patienter af paafølgende Vattersot, medens i andre kun faa led deraf; at Vattersoten i en Epidemi var særdeles farlig, i andre kun et let Tilfælde. Det sees saaledes af Listerne over Dödsaarsagerne i London, at Procentantallet af Dödsfald ved Vattersot i Aarene 1848—52 varierede fra 7,0 til 20,2 paa hvert 100 Dödsfald af Skarlagensfeber. Det förste Procentantal er for det förste Qvartal af 1848, det sidste for sidste Qvartal af samme Aar. Slet Levemaade, ufuldkommen Ventilation, fugtige og lave Bopæle virke ei blot som disponerende Aarsager, men ogsaa til at forøge Sygdommens Dödelighed, hvis Patienten vedbliver at være udsat for deres Indvirkning.

Efter saaledes kortelig at have berört de prædisponerede Aarsager, gaae vi over til at omtale Indflydelsen af følgende fremkaldende Aarsager, nemlig Kulde, Varme, Stimuli, samt af visse andre Betingelser nemlig: a) atmosphæriske Forandringer, hvortil höre Omskiftning i Luftens Temperatur, Fugtighed og Elektricitet, b) Patientens Kjön og c) Alder.

Kulde er en af de hyppigste Leilighedsaarsager til Vattersot efter Skarlagensfeber, eller tillægges oftere Skyld end nogen anden Aarsag. At Kulde og Fugtighed kan have

denne Virkning, indlyser tilfulde deraf, at albuminös Vattersot ikke sjelden följer efter disses Indvirkning uden nogen foregaaende Febersygdom. Rimeligvis foraarsages Vattersoten derved, at Kulden hindrer eller standser Hudfunktionerne, og at Nyrerne, hvis vikarierende Forhold til Huden er umiskjendelig ved mange Leiligheder, tages i Beslag til at udsondre de Stoffe, som ellers udskilles ved Huden; men Nyrerne kunne vanskeligere udföre denne vikarierende Virksomhed end deres særegne Funktion, og Vanskeligheden staaer i Forhold til Udstrækningen af denne dem paalagte Funktion og til Forskjellen mellem de saaledes udsondrede Stoffe og Urinens normale Bestanddele.

Skjöndt Sengevarme eller Opholdi en ensformig, middelmaadig varm Temperatur yder den bedste Beskyttelse imod Anfald af Vattersot efter Skarlagensfeber, haves dog adskillige Exempler paa, at en höi Varme i snevre, slet ventilerede Værelser netop har medfört det Onde, som man derved sögde at afværge.

Mange have meget imod Brugen af inciterende Midler under Eruptionsstadiet af Skarlagensfeber, idet de antage, at derved fremkaldes en Tilböielighed til Anfald af Vattersot. Tripe gjör imidlertid en udstrakt Brug af Incitentia i alle astheniske Former af Sygdommen, mangen Gang endog medens Exanthemet endnu staaer fremme, men hvor den tilbörlige Omhu har været anvendt med Hensyn til Afvadskning med Sæbe og Vand, passende Ventilation og Undgaaen af Forkjölelse, har han kun sjelden iagttaget paafölgende Vattersot; ja i intet Tilfælde af de ondartede Former, hvor Incitentia ere givne meget tidlig, har han seet dette Udfald. Dog maa det vistnok indrömmes, at Stimulantia givne under Reconvalescensen eller i et andet Stadium, naar de ikke indiceres af Organismens Tilstand, kunne

give Anledning til Vattersot. Man har paastaaet, at vinaandholdige Drikke forøge Feberbevægelserne og formindske alle Afsondringer med Undtagelse af Nyrernes, og at de derfor i Skarlagensfeber henlede Giften til Nyrerne og fremkalde Sygdom i dem. Men det er ingenlunde afgjort, at Vin og andre Incitantia constant formindske Hudens Funktion i Skarlagensfeber; tvertimod gives der Tilfælde, i hvilke Hudens Funktion umiskjendelig tilbagekaldes under Brugen af dem, nemlig saadanne, i hvilke den ikke udviser nogen usædvanlig Varme, og Pulsen er svag og lille. Ufordöielig Föde maa ogsaa anföres blandt de fremkaldende Aarsager.

Foruden de ovennævnte Potenser udöver Atmosphærens Afvexlinger en mærkelig Indflydelse, om ikke paa Fremkaldelsen, saa dog sikkert paa Dödeligheden af Vattersot ved Skarlagensfeber, hvilket fremgaaer af en Oversigt for hver af de 4 Qvartaler i 5 Aar (fra 1848—53) over Dödeligheden ved Skarlagensfeber, ved den konsekutive Vattersot, samt af Sammenligningen imellem Antallet for begge disse Dödsaarsager. Det sees heraf, at i förste Qvartal af disse 5 Aar var Totalantallet af Dödsfald ved Skarlagensfeber 2161, ved Vattersot 268, og den relative Dödelighed ved den sidste Sygdom 13 pCt. *). I andet Qvartal findes Dödeligheden af Skarlagensfeber at være tiltaget (2279), medens Dödeligheden af Vattersot er formindsket baade absolut og relativt, idet den var 266 (istedetfor 268); og den relative Dödelighed er 12,3 (istedetfor 13 pCt.) Endvidere

*) Ved den relative Dödelighed af Vattersot forstaaes det procentiske Forhold mellem Dödeligheden af Vattersot og Dödelighed af Skarlagensfeber i det Hele. Ved 13 pCt. menes altsaa 13 Dödsfald af Vattersot iblandt 100 Dödsfald af Skarlagensfeber.

i tredie Qvartal, hvor Dödsfaldene saavel af Skarlagensfeber som af Vattersot var betydeligt flere, var dog den relative Dödelighed mindre; Dödsfaldene af Vattersot vare nemlig 347 og den relative Dödelighed kun 10,9 pCt.; i sidste Qvartal bleve Dödsfaldene af Skarlagensfeber næsten dobbelt (4195) og af Vattersot næsten tredobbelt (719) saa mange som i förste Qvartal; den relative Dödelighed af Skarlagensfeber er i hint 36,3 i dette 28,7 og af Vattersot i hint 17,0, i dette 13,0. Denne Forskjel i Dödeligheden bliver endnu mere tydelig ved at see hen til det procentiske Antal Dödsfald af Vattersot for hvert Qvartal. I förste Qvartal var det 16,8, i andet 16,6, i tredie 21,7 og i fjerde 44,9 pCt.

Vi kunne altsaa slutte, at i Forhold til Skarlagensfeber er Vattersot mindre dödelig i tredie og mest dödelig i fjerde Qvartal af Aaret, og at den baade absolut og relativt er mindre dödelig i de to förste Qvartaler og mest dödelig i det sidste Qvartal af Aaret.

Gaae vi nu videre og undersöge paa lignende Vis Dödeligheden for hver Maaned af Aaret, saa ville vi finde, at Dödsfaldene for August baade relativt og absolut ere langt mindre end for nogen anden Maaned i Aaret. Oversigten over den maanedlige Dödelighed er kun tilveiebragt for 2 Aar, 1848 og 1852, og medens denne udviser en mærkelig Overensstemmelse, nemlig: at Vattersoten baade absolut og ralativt er mest dödelig i de 4 sidste Maaneder af Aaret, saa træffes dog i denne Henseende Afvigelser i adskillige af de andre Maaneder. Der opstaaer nu det Spörgsmaal; kunne meteorologiske Forhold forklare disse Forskjelligheder? Tage vi Hensyn til Temperaturen alene og sammenstille en Oversigt over den relative Dödelighed og Middelvarmen i de 24 Maaneder, saa komme vi til det Resultat, at en Temperatur mellem 5,5° C. og

11° C. er mest ugunstig for Patienter som lide af Vattersot efter Skarlagensfeber, og følgelig at vi især maae anvende Forsigtighed ved Behandlingen, naar Middeltemperaturen falder indenfor disse Grændser. Men skjöndt der aabenbart er en Forbindelse imellem Temperaturen og den relative Dödelighed, saa viser Oversigten tillige, at der ikke finder noget nöiagtigt Forhold Sted imellem begge, og at der altsaa maa være andre Aarsager virksomme herved; og det samme er iagttaget med Hensyn til Dödeligheden af Skarlagensfeberen i Almindelighed. Der findes imidlertid en Forskjel imellem den Temperatur, som er ugunstig for Udfaldet af Skarlagensfeberen, og den som falder sammen med en Tilvæxt i Dödeligheden ved Vattersot. Med Hensyn til Skarlagensfeberen har Tripe tidligere*) opstillet følgende Resultater af Undersögelser over Forholdet i 9 Aar: 1) en Temperatur under 7° C. er ugunstig for Udbredningen af Skarlagensfeberen, medens en höiere Temperatur foröger Dödeligheden. 2) Den störste absolute og relative Dödelighed for Aaret indtraf naar Thermometret stod imellem 9,8° C. og 13,8° C., og den störste Aftagen i den relative Dödelighed, naar Thermometret stod under 4,4° C. 3) En Stigen i Dödeligheden stod ikke i lige Forhold til Temperaturens Stigen; ei heller fandt Temperaturens Aftagen Sted i samme Forhold som Dödsfaldenes Aftagen i Antal; den störste Overensstemmelse viste sig i December, Januar og Februar Maaneder, da Middeltemperaturen var 4,4° C. eller derunder. Resultatet kan i Korthed fremstilles saaledes:

En Varmegrad paa 9,8° C. til 13,8° C. svarer til den störste Dödelighed af Skarlagensfeber, og en Varmegrad paa

*) Medical times for 1849.

5,5° C. til 11° C. svarer til den störste Dödelighed af Vattersot, hvorhos maa erindres, at den sidstnævnte Temperatur svarer ikke blot til den störste relative, men ogsaa til den störste absolute Dödelighed af Vattersot efter Skarlagensfeber.

Atmosphærens Elektricitet. Ved at sammenligne Dödeligkeden af Vattersot med Elektricitets Yttringerne, erholde vi det mærkelige Resultat, at af de 10 Maaneder, i hvilke disse sjelden opdagedes, oversteg Dödeligheden Middelforholdet i 9 (den relative Dödelighed var i Gjennemsnit 10,1); og af de 14 Maaneder, i hvilke de viste sig hyppigt, stod den under Middelforholdet i 10, og over dette i 4 (i Gjennemsnit 7,1). Vi kunne heraf slutte, at en aktiv Tilstand af Luftens Elektricitet udöver en gunstig Indflydelse paa Vattersot efter Skarlagensfeber, hvilket iövrigt stemmer overens med tidligere Resultater over Elektricitetens Indflydelse paa Skarlagensfeber i Almindelighed.

Indflydelsen af Luftens Fugtighed afhænger især af den samtidig tilstedeværende Varmegrad. Vi finde saaledes, at Gjennemsnits Dödeligheden var mindre i de fugtige end i de törre Maaneder, og allermindst under de fugtige og varme Maaneder, hvilket Forhold ogsaa gjælder om Fugtighedens Indflydelse paa Skarlagensfeber i Almindelighed.

Efter kortelig at have betragtet Indflydelsen af Atmosphærens Afvexling paa Dödeligheden af Vattersot efter Skarlagensfeber, gaae vi nu over til en anden Række af Undersögelser, nemlig Bestemmelsen af Kjönnets Indflydelse, af Sygdommens Dödelighed i forskjellige Aldre og Forholdet af Vattersot til Skarlagensfeber.

Kjönnet. Ved Undersögelse af et stort Antal Tilfælde komme vi til det mærkelige Resultatatat, at 60,3 pCt. af de dödelige Tilfælde hörte til Mandkjönnet og kun 39,7 pCt.

til Kvindekjönnet; af 1575, der döde af Sygdommen, vare nemlig 946 af Mandkjön og 629 af Kvindekjön. At denne mærkelige Forskjel hörer til Vattersot efter Skarlagensfeberen, fremgaaer af Följende. Blandt 478 Dödsfald, anförte i Dödelisterne for London i sidste Halvdel af Aaret 1848 som Följe af Anasarca efter Skarlagensfeber, indtraf 290 hos mandlige og 188 hos kvindelige Individer, altsaa i Forhold af 60,6 pCt. af Mandkjön til 39,4 pCt. af Kvindekjön. Antallet af mandlige Individer, der efter Mortalitetslisterne for London döde i Aaret 1848 af Skarlagensfeber, var 2473, af kvindelige 2294, eller 51,8 pCt. af Mandkjön og 48,2 pCt. af Kvindekjön; Dödsfaldene af alle Aarsager i London i Aarene 1838—44 under 15 Aars Alderen*) vare 85,028 af Mandkjön og 76,600 af Kvindekjön, d. e. 52,6 pCt. af Mandkjön og 47,4 pCt. af Kvindekjön. Vi have her det mærkelige Resultat, at medens Dödsfaldene af alle Aarsager under 15 Aars Alderen ere for Individer af Mandkjönnet i Gjennemsnit 52,6 pCt. og af Skarlagensfeber kun 51,8 pCt., belöbe de ved Vattersot efter Skarlagensfeber sig til 60,3 pCt. Det vilde være af stor Interesse at udfinde Grunden hertil, men vore Kundskabers nuværende Standpunkt vil neppe kunne lede os dertil. Dog maa tilföies, at en Oversigt over 76 Tilfælde i Tripes private Praxis viser, at Forholdet af de angrebne mandlige til de angrebne kvindelige Individer er næsten det samme som for dem der döe af Vattersot; thi af de 76 vare 45 mandlige og 31 kvindlige Individer, d. e. 59,2 pCt. af Mandkjön og 40,8 pCt. af Kvindekjön. Og denne Forskjel i Mortaliteten var ikke indskrænket til noget enkelt

*) Det Tidsrum, inden hvilket næsten alle Dödsfald baade af Skarlagensfeber og af skarlatinös Vattersot indtræffe.

Aar eller til nogen Del af Aaret, men viste sig gjennemgaaende for alle 4 Qvartaler af de 5 Aar, dog med nogen Afvigelse i de forskjellige Qvartaler. Det höieste Forhold for Kvindekjönnet viser sig saaledes i 2det Qvartal, det laveste i 4de; i hint kommer nemlig paa kvindelige Individer 42,5, i dette 38,5 Dödsfald blandt 100 af begge Kjön, medens Forholdet for mandlige Individer var 57,5 Dödsfald i 2det og 61,5 Dödsfald i 4de Qvartal blandt 100 af begge Kjön. Endelig viser Undersögelsen for de tilsvarende Qvartaler ved hvert Aar, at denne Forskjel er mere end tilfældig, idet den iagttages næsten i dem alle. Vi kunne altsaa udlede som Resultat af denne Undersögelse, at mandlige Individer angribes af Vattersot efter Skarlagensfeber i et Forhold af 60,3 pCt. og kvindelige kun i Forhold af 39,7 pCt.; at det procentiske Antal varierer imellem 61,5 og 57,5 pCt. for Mandkjönnet og mellem 42,5 og 38,5 for Kvindekjönnet; og at denne Forskjel afhænger af visse ubekjendte men bestemte Aarsager, der virke med forskjellig Styrke i hvert af Aarets 4 Qvartaler.

(Fortsættes).

Om de hygieiniske Forhold i Sorö.

(Af Akademilæge Black).

Idet jeg vil forsöge at give en Beskrivelse af de hygieiniske Forhold i Sorö, föler jeg tilfulde, hvormeget der herved mangler mig, da Alt, hvad jeg kan give, kun bliver min egen subjektive Opfattelse af disse Forhold, uden at den kan understöttes ved noget egentligt Bevis. Dertil vilde behöves et Materiale, som ikke er tilstede her og som neppe nogetsteds kan være tilstede, för alle Lægers udholdende og samvittighedsfulde Samarbeiden har bragt et Stof tilveie, der ved dets Udstrækning kan böde paa den Usikkerhed, hvorfor Iagttagelsen ved Sygesengen paa saa mange Maader er udsat. Men naar den Tid kommer, vil det vistnok vise sig, at vi indenfor vore egne Grændser besidde Lokaliteter med meget forskjellige Betingelser for Sundhed og Sygdom, og det turde vel være muligt, at vi kunne komme til i flere Henseender at modificere vore Anskuelser om disse. A priori synes det ogsaa rimeligt, at to Steder, som iövrigt have Alt tilfælles, men hvoraf det ene ligger höit, sandet, tört og trælöst, og det andet lavt, omgivet af Sö og Skov, maae, selv om de kun ere en Mil fjernede fra hinanden, have et forskjelligt Sygdomspræg. Om et Sted har en noget sydligere eller nordligere Beliggenhed, har vist langt mindre Betydning, end man er tilböielig til at troe, og naar sees hen til, hvad Erfaring har lært med Hensyn til f. Ex. Phthisis, findes Madrid ved 40de og Ve-

nedig ved 45de Bredegrad som to Modsætninger, hvad den omgivende Natur og vel ogsaa hvad Indflydelsen paa den nævnte Sygdom angaaer.

Ved Sygdomsforholdene i Sorö troer jeg at have seet endeel Eiendommeligheder, og navnlig er jeg kommet til den Overbevisning, at Phthisis forekommer usædvanlig sjelden blandt Beboerne, at den i saa Fald holder sig stationær i mange Aar eller gaaer usædvanlig langsomt frem, at den, hvor dette har været Tilfældet og den Syge forlader Sorö, hurtigere udvikler sig, og at den, ved et stadigt Ophold her, kan helbredes. Dette kunde beroe paa et rent Tilfælde, men i Sygdoms- og Naturforholdene i Sorö sammenlignede med dem paa de Steder, som synes gavnlige for Phthisici og paa dem, der synes farligst for disse, i de Sygdomme, som synes at staae i antagonistisk Forhold til Phthisis, og endelig i de Iagttagelser, man ogsaa i Frankrig troer at have gjort med enkelte Lokaliteters Indflydelse paa denne Sygdom, har jeg fundet en Opfordring til, ved direkte Forsög med phthisiske Patienter at söge tilveiebragt en bestemt Bekræftelse eller Benægtelse af min Anskuelse. Er det nemlig rigtigt, at Sygdommen blot ved Klimaets Indflydelse kan lindres og dens Udgang udsættes for Mennesker, som ikke kunne indrette deres Levemaade efter dens Fordringer, saa synes her at maatte kunne udrettes meget for den Syge, naar han i den Periode, da Helbredelse er mulig, i enhver Henseende sættes under de for dette Öiemed gunstigste Betingelser.

Jeg skal nu ikke her nærmere udvikle Alt dette, men blot tillade mig, saa godt jeg kan, at give en Beskrivelse af Sorö Byes Forhold.

Den ligger paa en Ö, der er noget over en Fjer-

dingvei lang (fra Nord til Syd) og en halv Fjerdingvei bred (fra Öst til Vest); Öen har Form af en Pære, hvis tilspidsede Del vender mod Nord; den er mod Syd begrændset af Sorö Sö; mod Vest af denne og den kun ved en Dæmning derfra adskilte Pedersborg-Sö; mod Nord af Thule Sö og en Forbindelseskanal mellem disse to Söer, og mod Öst af en lignende mellem Thule og Sorö Söer. Sorö Sö strakte sig tidligere langs Öens Östkyst op til Thule Sö, og skiltes kun fra denne ved en med en Vindebro forsynet Dæmning; men nu er denne Del afdæmmet og danner en Eng, der om Vinteren er fugtig og sjappet, uden dog at staae under Vand. Öen er for störste Delen flad, men hæver sig mod Nord og Nord-Vest til en Bakkerække, af hvilken enkelte Punkter ikke ere saa ganske lave. Til denne Side findes forholdsvis kun faa Træer, nemlig langs Skrænten ved Thule Sö og paa en enkelt Banke, men paa de tre andre Sider er Öen næsten uafbrudt omgivet af en bred Skovkant. Den nævnte Eng er for en stor Del bevoxet med Træ og Krat, og paa den anden Side af denne og omkring hele Sorö Sö strække sig Akademiets vidtlöftige Skove; her er Bredden betydelig höiere end Öen og hæver sig en Tidlang jevnt udad mod Landet. Mod Nord ligge paa, den anden Side Pedersborg Sö, de store og smukke Banker (Banner- eller Baunebakken), og de hæve sig som en Skærm der, hvor Bakkerne paa selve Öen lade et mere fladt Stykke mellem sig.

Paa Öens sydlige Ende ligger Byen paa en lille Banke, der jevnt skraaner ned mod Öst, Syd og Vest. Jordbunden, hvorpaa den staaer, er et mere eller mindre tykt Lag Muld og derunder Ler til en betydelig Dybde, paa sine Steder 12 Alen. Husene ere i det Hele godt byggede, Bo-

ligerne rummelige, selv for den Fattigere; Haver, og tildels store, höre til de fleste. Der er tilstrækkeligt Fald for Vandet, og dette ledes til Söen i stensatte Render. Byen tæller omtremt 1000 Indvaanere, for Störstedelen Akademiets og Byens Embedsmænd, Handlende og Haandværkere, som Alle have en ret god Stilling; Arbeidsfolkene boe i det nærliggende Pedersborg, og af egentlig fattige Folk ere meget faa i Sorö.

Der er ved Luften noget eget Tungt og Blödt, som forekommer Mange trykkende og beklemmende. Atmosphæren har en vis Fugtighed, der dog ikke giver sig tilkjende som Taage eller hyppig Regn, men der, selv i höie og for Solen udsatte Boliger, kan bemærkes ved at Gjenstandene let blive fugtige. Temperaturen er i Gjennemsnit omtrent en Grad lavere end i Kjöbenhavn; men da Blæsten sjelden kan trænge igjennem de tætte Omgivelser, föles Kulden ikke saa stærkt. Der er en stor, for Lægen naturligvis daglig fölelig, Forskjel paa Blæstens Grad paa Öen og udenfor den, og den, som skal reise, vil blive ubehagelig skuffet, dersom han indretter sin Paaklædning efter Klimaet i Byen.

Naar jeg endnu har tilföiet, at Byen er forsynet med godt, men meget haardt Vand, saa er dette nok Alt, hvad der kan siges om denne lille Byes Forhold. Det Særegne ved disse turde vel være dette, at Byen ligger paa en Ö i en Indsö, tæt omgivet af Skove og overalt beskyttet af dem og, hvor de mangle, af Bakker. Stedet selv saavelsom dets nærmere og fjernere Omgivelser ere rige paa Naturskjönheder af höist forskjellig Charakter.

Efter denne Beskrivelse af Sorös Beliggenhed vilde man, i det mindste for nogle Aar siden, været tilböielig til at tiltro den en daarlig Sundhedstilstand. Denne er imid-

lertid i en vis Henseende særdeles god, og Beboerne naae i Reglen en höi Alder. Akute Sygdomme ere forholdsvis sjeldne; af egentlig epidemiske Sygdomme ere Mæslinger, Kighoste og Cholerine de eneste, som i de 8 Aar, i hvilke jeg har levet her, have havt nogen stor Udstrækning, men de have kun havt ringe Intensitet; Typhus har, saavidt jeg veed, i samme Tid slet ikke vist sig her; derimod ere de continuerende Febre, især hos Börn, hyppig ledsagede af gastriske Symptomer, som dog let hæves. Intermittens, som man skulde vente at finde og som hersker endemisk i en Del af Omegnen, er yderst sjelden, og af Diphteritis, der i flere Aar hjemsöger Ringsted og Slagelse, ere kun enkelte Tilfælde forekomne. Betændelser, især af Brystets Organer, höre til de store Sjeldenheder, noget hyppigere forekomme de i Underlivets; hyppigst er Hjernebetændelse hos spæde Börn; den er vel omtrent som andetsteds. Ogsaa catarrhalske Affektioner synes at forekomme forholdsvis sjeldnere.

Men medens de akute Sygdomme saaledes næsten synes at följe Landeveien fra Ringsted til Slagelse og gaae det afsides liggende Sorö forbi, have visse chroniske Lidelser opslaaet deres Hjem der. Blandt dem indtage Nervesygdommene den förste Plads, især da Hysterien i alle mulige Grader og Former; mere eller mindre lide de fleste kvindelige og ikke faa mandlige Beboere af et eller andet nervöst Tilfælde, dem selv og Lægen til stadig Besvær. Foruden disse ere chroniske Sygdomme i Fordöielsesorganerne meget almindelige, Hæmorrhoider og Obstructio alvi habitualis; af dette sidste Tilfælde plages ofte Tilreisende, og Vandets Haardhed synes at være dets Aarsag. De egentlige Degenerations-Sygdomme ere udentvivl forholdsvis meget

hyppige, baade udvortes og især indvortes, mest i Underlivet; det hörer jo til de Ting, som vanskeligt diagnosticeres med Bestemthed i levende Live, men, hvor Alt tyder paa en saadan Sygdom og Döden följer af den, tör man vel, selv uden at der — hvad desværre sjeldent kan skee — foretages Obduktion, antage den for at have været tilstede; jeg har i det mindste troet at maatte gjöre det i en uforholdsmæssig stor Del af de indtraadte Dödsfald.

Der er en Sygdom, som jeg maa tillade mig at nævne ganske for sig, nemlig Kirtelsyge, baade paa Grund af dens Forhold til Tuberkulosen, og fordi jeg ligeoverfor den staaer paa en mere sikker Fod. Den er ikke blot sjelden iblandt de Börn, som födes i Sorö — og deres Antal er meget stort —, men den er i mange Tilfælde tydelig nok bleven hævet hos de Börn, som andetstedsfra ere komne til Byen med tildels meget betydelige Symptomer; de unge Mennesker, som forlade Opdragelsesanstalten her, udmærke sig i det Hele ved deres fortrinlige Legemsudvikling og Sundhed. Det regelmæssige Liv, de före, bidrager naturligvis væsentligt til et saa gunstigt Resultat, men det vilde dog neppe ene kunne give det i saa stor Almindelighed.

I denne lille Skizze af Sygdomscharakteren i Sorö savnes tilvisse meget; det er kun löse Paastande, som staae hen uden noget Bevis; men der kan for Tiden ikke gives Andet, baade fordi Materiale mangler paa det enkelte Sted, og fordi der ikke, selv om det der var tilstede, haves tilstrækkelig mange og beviste Data andetstedsfra, som kunne tjene til Sammenligning og altsaa först gjöre et paalideligt Resultat muligt. Paa den subjektive Opfattelse beroer jo dog tilsidst enhver Iagttagelse Lægen gjör, undtagen ved Obduktionsbordet, og den vil vel derfor ikke

blive forkastet i et Spörgsmaal som det omhandlede, naar blot den er uhildet og samvittighedsfuld. Jeg tillader mig at mene, at det Eiendommelige i Sygdomscharakteren staaer i ret god Forbindelse med det Særegne i de andre lokale Forhold, at de stötte hinanden, og at begge tale for den Anskuelse, hvortil netop hin fra först af havde ledet mig, nemlig: at der i de herværende Forhold for Tiden er Et eller Andet eller en Forbindelse af flere Momenter tilstede, som, medens de i andre Henseender have en skadelig Indflydelse, virke gavnligt for Helbredelsen af Scrophulosis og Phthisis.

For altsaa at komme til bestemt Erkjendelse i denne Henseende, har jeg indrettet mig paa, fra Foraaret af, at kunne modtage nogle faa Phthisikere i mit Hus, og jeg haaber, at mine Colleger med mig ansee det for Umagen værd, at gjöre et Forsög, som, hvis det viser sig at have en sand Basis, kan drage flere med sig paa andre Steder, hvis Beliggenhed ligner Sorös, og som i alt Fald ikke kan gjöre den Syge nogen Skade.

I de sydvestsjællandske Lægers Praxis er forekommet følgende akute Sygdomstilfælde:

I November 1854.

	Mdf.	Frt.	Börn.	Samma.	
Febris gastrica . .	17	11	3	31	omtrent ligeligt fordelt.
— typhoidea .	1	5	1	7	især ved Slagelse; ingen ved Sorö.
Scarlatina	1	6	34	41	kun 1 Tilfælde ved Slagelse; de andre ved Ringsted.
Morbilli	„	„	3	3	ved Sorö.
Varicellæ	„	„	7	7	ved Slagelse og Ringsted.
Urticaria	1	2	4	7	ved Ringsted.
Rheumat. febrilis .	3	5	„	8	fordelt.
Intermittens	17	4	1	22	især ved Slagelse.
Catarrhus	15	12	42	69	ligeledes.
Angina parotidea .	1	„	4	5	ligeledes.
Erysipelas	2	5	„	7	fordelt.
Encephalitis	„	„	3	3	ved Sorö og Slagelse.
Diphteritis	2	„	1	3	ved Ringsted og Sorö.
Croup	„	„	1	1	ved Slagelse.
Bronchitis	5	2	9	17	ved Slagelse og Ringsted.
Pneumoni	18	2	3	23,	4 ved Ringsted, 3 ved Sorö, Resten ved Slagelse.
Pleuritis	4	2	„	6	Sorö og Tjörnelund.
Gastritis	„	1	„	1	ved Ringsted.
Peritonitis (n.puerp.)	„	2	„	2	ved Slagelse.
Angina tonsill. . .	15	9	13	37	især ved Ringsted.
Lymphangitis . . .	1	3	„	4	ved Sorö og Ringsted.
Colica	„	1	3	4	Gyldenholm og Sorö.
Diarrhoea	8	5	12	25	fordelt.
Cholerine	„	1	3	4	ved Slagelse og Sorö.
Icterus	1	2	„	3	ved Holsteinborg.
Zona	4	„	„	4,	2 i Ringsted og 2 i Sorö.
	116	81	147	344.	

I December 1854.

	Hdf.	Frt.	Börn.	Summa.	
Febris cont.	„	„	2	2	ved Holsteinborg.
— gastrica	13	19	14	46	fordelt.
— typhoidea	2	6	4	12	ingen ved Ringsted, 1 ved Sorö, Resten ved Slagelse.
Scarlatina	6	14	48	68,	1 ved Sorö, 17 ved Slagelse, Resten ved Ringsted.
Urticaria	1	„	1	2	Ringsted, Slagelse.
Varicellæ	„	1	5	6	Sorö.
Rheumat. febrilis	6	1	„	7	Slagelse.
Intermittens	9	5	4	18	Sorö ingen, Ringsted 1, Slagelse Resten.
Catarrhus	20	18	47	85	fordelt.
Angina parotidea	„	2	„	2	Slagelse.
Erysipelas	1	3	„	4	Slagelse, Ringsted.
Encephalitis	„	1	3	4	Gyldenholm, Holsteinborg, Tjörnelund.
Bronchitis	3	5	14	23	Sorö, Tjörnelund, Gyldenholm.
Pneumoni	24	8	4	36	Sorö 2, Ringsted 5, Slagelse Resten.
Pleuritis	3	1	„	4	Sorö, Slagelse.
Angina tonsill.	16	11	8	35	Sorö ingen, ellers fordelt.
Peritonitis	„	2	„	2	Slagelse.
Hepatitis	„	1	„	1	Gyldenholm.
Metritis	„	1	„	1	Gyldenholm.
Colica	„	3	1	4	Gyldenholm, Sorö.
Diarrhoea	7	3	5	15	fordelt.
Cholerine	2	„	„	2	Sorö.
Icterus	„	2	2	4	Gyldenholm, Holsteinborg.
	114	107	162	383.	

I Ugen fra Tirsd. d. 16de Januar til Tirsd. d. 23de Januar 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 265 Tilfælde. Disses Fordeling var följgende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	9	13	6	4	32
Cholerine	1	3	„	„	4
Mæslinger	„	1	8	2	11
Koldfeber	„	1	1	„	2
Gastrisk Feber . . .	9	12	9	1	31
Typhoid Feber . . .	2	„	1	„	3
Faaresyge	19	15	35	2	71
Kighoste	„	„	7	3	10
Rosen	3	7	14	„	24
Barselfeber	„	4	„	„	4
Hjernebetændelse . .	„	„	1	„	1
Skarlagensfeber . .	1	„	„	„	1
Influenza	14	21	16	4	55
Strubehoste	„	„	1	2	3
Rödlinger	1	1	10	1	13
	59	78	109	19	265.

	Diarrhe.	Mæsl.	Gastr. F.	Faares.	Kigh.	Rosen.	Infl.	Rödl.
Ny By . . .	8	„	6	20	1	5	9	2
Gamle By . .	15	5	9	39	4	16	24	7
Nyboder . .	„	„	3	2	2	„	1	„
Christianshavn	6	1	8	3	3	1	7	2
Udenbyes . .	3	5	5	7	„	2	14	2
	32	11	31	71	10	24	55	13.

Tilfældene iövrigt ligeligen fordelte.
Lister ere modtagne fra 79 Læger.

Til Ugen fra d. 9de Januar til d. 16de Januar bliver at tilföie 3 senere modtagne Lister med:

Cholerine	1 Mdf.	„ Frt.	„ Börn.
Faaresyge	1 —	„ —	2 —
Influenza	1 —	„ —	„ —

I Ugen fra Tirsd. d. 23de Januar til Tirsd. d. 30te Januar 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 257 Tilfælde. Disses Fordeling var följende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe.	7	9	9	6	31
Cholerine	2	3	„	1	6
Mæslinger	„	1	10	„	11
Koldfeber	„	1	„	„	1
Gastrisk Feber . . .	4	15	10	1	30
Typhoid Feber . . .	2	5	1	„	8
Faaresyge	13	23	42	2	80
Kighoste	„	„	5	2	7
Rosen.	3	7	1	1	12
Barselfeber	„	1	„	„	1
Hjernebetændelse .	„	„	1	2	3
Skarlagensfeber . .	„	„	„	„	„
Influenza	13	12	8	4	37
Strubehoste	„	„	1	„	1
Rödlinger	1	5	22	1	29
	45	82	110	20	257.

	Diarrhe.	Mæsl.	Gastr. F.	Faares.	Rosen.	Influen.	Rödl.
Ny By . . .	8	3	8	21	„	13	5
Gamle By . .	16	8	10	45	10	17	20
Nyboder . .	„	„	1	„	„	„	„
Christianshavn	6	„	8	4	2	6	2
Udenbyes . .	1	„	3	10	„	1	2
	31	11	30	80	12	37	29.

Ved den övrige Fordeling er Intet at mærke.

Lister ere modtagne fra 76 Læger.

Til Ugen fra d. 16de Januar til d. 23de Januar bliver at tilföie 1 senere modtagen Liste med:

Diarrhe . . . . . 1 Mdf. „Frt. „Börn.

Faaresyge . . . . „ — „ — 1 —

Læge-Examen i Januar 1855.

De skriftlige Opgaver til denne Examen vare följgende:

Chirurgisk Opgave.

Hvilke Forandringer foregaae i en Absces, naar den bliver aaben imod Overfladen? Under hvilke Forudsætninger maa dette ansees for önskeligt? Ved hvilke Midler kan det konstigen tilveiebringes?

Medico-forensisk Opgave.

En Mand har paa sit Dödsleie angivet, for et Aar siden at have fremkaldt sin Hustrus Död, ved at give hende Ar-

senik i hendes Mad. Der spörges, om det er antageligt, at Vished herom kunde erhverves ved Undersögelse af det opgravne Lig, og hvorledes i saa Fald denne Undersögelse skulde være at anstille.

Therapeutisk Opgave.

Hvad er Cardialgi? I hvilke sygelige Tilstande optræder den symptomatisk? Kan den i forskjellige Sygdomme optræde som Hovedsymptom; hvorvidt kunne disse skjelnes fra hinanden, og hvorledes bör de behandles.

Examen absolveredes af 10 Candidater, af hvilke Krabbe, Kjær, Lunddahl, Werner, Hansen, Reisz og Thanning erholdt Hovedcharakteren Laudabilis; Köbke og Seidelin Haud. illaud. Imi gradus og Prosch Haud. illand. IIdi gradus.

Litteratur. Lærebog i Födselshjælpen, til Brug ved akademiske Forelæsninger og til Selvstudium af E. C. J. v. Siebold. Paa Dansk efter Originalens 2det Oplag ved P. Salicath, Cand. med. & chir. Med omtrent 100 Træsnit. Förste Hefte. Kbhv. 1855. Gyldendal. Pris 5 ℔.

— Beretninger om den i fjerde Linie-Infanteri Bataillon og den kongelige Livgarde tilfods herskende Öiensygdom, affattede paa Opfordring af og indgivne til det kongelige Sundhedscollegium af H. Gottschalch og J. C. Bendz. Kbhvn. 1855. Schwartz. Pris 3 ℔ 8 ß.

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.
Bianco Lunos Bogtrykkeri.

Den 17. Februar. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXII. Nr. 7—8.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Ingelsted.

Om Vattersot ved Skarlagensfeber.

(J. Tripe: The brit. and for. med. chir. review, Nr. XXV, XXVII og XXIX, 1854 & 1855).

(Sluttet).

Alderen. Den Alder i hvilken Individerne döe af Vattersot efter Skarlagensfeber, er naturligvis den tidlige, eftersom Hovedsygdommen er en Börnesygdom. En Oversigt over Dödsfaldenes Antal i de forskjellige Aldere viser, at 53,1 pCt. (656 af 1242) af Dödsfaldene ved Vattersot efter Skarlagensfeber indtræffe under 5 Aars Alderen og 40,1 pCt. (497) mellem Alderen fra 5 til 10 Aar; 5,0 pCt. (64) imellem 10 og 15 Aar og 1,8 pCt (25) over 15 Aars Alderen. Vi finde endvidere at de fleste, nemlig 220 Dödsfald af 1242 eller 17,8 pCt. indtraf i det 4de Aar, i hvilken Alder Vattersoten altsaa er mest dödelig. Paa nogle ubetydelige Forskjelligheder nær træffe vi de samme Dödelighedsforhold for Anasarca efter Skarlagensfeber. Sammenlignes Dödsfaldenes Antal ved Vattersot med Dödfaldene af Skarlagensfeber i det Hele, saa findes hos Börn under et Aar ikkun 1,8 pCt.

at hidröre fra hin, 6,1 pCt. fra denne; hos Börn under tre Aar döe 20,7 pCt af Vattersot, 39,1 pCt. af Skarlagensfeber; under 5 Aar 53,1 pCt. af Vattersot, 69,0 pCt. af Skarlagensfeber; fra 5 til 10 Aar derimod 40,1 pCt. af Vattersot og kun 23,6 pCt. af Skarlagensfeber.

Det har længe været antaget, at yngre Börn forholdsvis ere mindre udsatte for at angribes af Vattersot end ældre. En Udsigt over hvor stort et Antal blandt 100 Dödsfald af Skarlagensfeber der kommer paa Vattersot i de forskjellige Aldere, vil upaatvivlelig vise Rigtigheden heraf. Vi see saaledes, at i Alderen fra 5—10 Aar ere blandt hvert 100 Dödsfald af Skarlagensfeber 19,7 foraarsagede ved Vattersot; det laveste Forhold findes derimod for Börn under 1 Aar, hvor det kun er 3 pCt. I Alderen under 3 Aar var Forholdet 6,1 pCt, i det 4de Aar 15,4 pCt.; i det Hele under 5 Aar 11—4 pCt; imellem 10 og 15 Aar 16,4 pCt. og imellem 15 og 20 Aar 15,5 pCt. Vi lære heraf, at naar et Barn, som lider af Skarlagensfeber, overstaaer Sygdommens Eruptionsstadium, er det mere udsat for at döe i Alderen mellem 5—10 Aar end under 1 Aar, i Forhold 19,7 til 3,0; i det 4de Aar, sammenlignet med det förste, i Forhold som 15,4 til 3,0 o. s. v. Der opstaaer her det Spörgsmaal, om denne store Forskjel beroer paa en mindre Modtagelighed for Vattersot i en tidlig Alder, eller paa en större Dödelighed i Eruptionsstadiet hos unge end hos ældre Börn? Efter sin individuelle Erfaring antager Tripe, at yngre Börn ere mindre disponerede til Vattersot end ældre, uden dog at kunne stötte dette paa statistiske Data.

Som Resultater af disse Undersögelser kunne opstilles, at medens Dödeligheden af alle Aarsager under 15 Aars Alderen er störst under det förste Leveaar (42,0 pCt.) og mindst imellem 10 og 15 Aar (3,7 pCt.), er Dödelighe-

den af Skarlagensfeber störst i det tredie Aar, i hvilket den naaer 18,0 pCt. og Dödeligheden af skarlatinös Vattersot störst i det fjerde Aar, i hvilket den belöber sig til 17,8 pCt.; at, skjöndt Vattersoten medförer det störste Antal Dödsfald i det fjerde Aar, saa er den dog, i Sammenligning med Mortaliteten af alle Aarsager, allermest dödelig i Alderen fra 5—10 Aar; og at i denne Periode ogsaa Dödeligheden af Vattersot er störst i Forhold til Dödeligheden af Skarlagensfeber, som 40,1 af hin til 23,6 af denne.

Vi gaae dernæst over til at betragte Dödsaarsagerne ved skarlatinös Vattersot, hvilke kunne inddeles i to Klasser: til den förste henregnes de Tilfælde, hvor Döden indtræffer som Följe af Vattersotens sædvanlige Forlöb; til den anden saadanne, hvor mere tilfældige Aarsager före til dette Udfald. Til förste Klasse henföres Dödsfald foraarsagede a) ved Vædskens Tryk paa et vigtigt Organ, som Hjernen, Lungerne eller Hjertet; b) ved Blodets forandrede Beskaffenhed i Almindelighed og c) ved Uræmi og dens Följer. Til sidste Klasse henregnes alle de Tilfælde, i hvilke Döden foranlediges af en betændelsesagtig Sygdom i Indvoldene og deres Beklædninger. Med Hensyn til dette Punkt give Mortalitetslisterne langtfra saa fuldstændige Oplysninger som angaaende de foranförte Gjenstande, eftersom kun faa Indberetninger angive mere end den primære og de sekundære Sygdomme; nogle indeholde dog detaillerede Oplysninger om Complikationerne og Obduktionsresultaterne, hvilke skulle anföres i efterstaaende Oversigt, der dog ikke tör ansættes som Maalestok for Forholdet imellem de forskjellige Dödsaarsager. Det maa saaledes atter bemærkes, at blandt 680 Dödsfald af skarlatinös Vattersot ere 50 opgivne som foraar-

sagede ved Extravasat i Hjernehulhederne, 38 ved Hydrothorax alene, d. e. uden at være ledsaget af universel Vattersot. Det er neppe sandsynligt, at saa stort et Antal hidrører fra Ansamling i Hjernehulhederne, thi kun ved faa er Obduktion foretaget; rimeligvis maa mange af disse Dödsfald tilskrives Uræmi, da Coma og Convulsioner ere fælleds Symptomer for begge. Og det er höist rimeligt, at mange af de Dödsfald, der ere opgivne som foraarsagede ved Brystvattersot, hidröre fra betændelsesagtige Sygdomme i Pleura eller Pericardium. Det vil derfor være umuligt at give en Oversigt over Forholdet mellem alle de forskjellige Dödsaarsager. Följende Oplysninger om denne Gjenstand stötte sig til de paaviste Dödsaarsager i 128 Tilfælde.

Sygdomme i Hjernen og Rygmarven vare Aarsager til Döden i 14 Tilfælde af 128, nemlig Meningitis i 6, passiv Udgydning i Hjernehulhederne i 7, og Hemiplegi i 1 Tilfælde.

Luftröret var angrebet i 3 Tilfælde, nemlig 2 Gange af Croup, 1 Gang af Laryngitis.

Sygdomme i Lungerne og Pleura bleve dödelige i ikke færre end 40 Tilfælde af 128, eller i Forhold af 31,2 pCt. Blandt disse var der hos 3 Bronchitis, hos 14 Pneumoni, 4 Pleuropneumoni, 7 Pleuritis og 2 Pleuropneumoni med Peritonitis: i Alt hos 30 betændelsesagtige Sygdomme i Lungerne og Pleura. Desuden var der 1 dödeligt Tilfælde af Phthisis, 1 af Lungeödem og 7 af ikke betændelsesagtigt Extravasat i Brysthulheden.

Sygdomme i Hjertet og Hjertesækken forekom ved 12 Dödsfald af 128, nemlig 4 Gange Pericarditis, 3 Gange Endocarditis og 5 Gange Extravasat i Hjertesækken uden Vattersot i andre Hulheder.

13 Tilfælde af 118 bleve dödelige ved Sygdomme i Maven, Tarmene og Bughinden. Af disse 13 vare 2 Ulceration af Colon med Diarrhe i levende Live; 3 Ulceration af Tarmene, ligeledes ledsagede af Diarrhe i levende Live; 4 Peritonitis. De övrige 4 Tilfælde vare: 1 af Sygdom i Mesenterialkirtlerne, 3 af Ascites uden Vattersot i nogen anden serös Hulhed.

Gangræn, Suppuration, Abscesser og Rosen bleve dödelige i 9 Tilfælde af 128, nemlig 3 Gange Abscesser (2 Gange paa Halsen, 1 Gang paa Extremiteterne), 1 Gang Gangræn i Foden; 1 Gang Mortifikation, 2 Gange Suppuration i Halskirtlerne, 2 Gange Rosen.

Döden af Uræmi d. e. den Klasse Symptomer, der tilskrives Forgiftning med Urinstof, indtraf 37 Gange blandt de 128 Tilfælde. Af disse 37 Tilfælde vare 27 Convulsioner med eller uden Coma; 5 Coma, 1 tetaniske Convulsioner, 1 epileptiske Convulsioner, 2 fuldstændig standset Urinafsondring (ledsaget af Convulsioner og Coma), 1 Uræmi.

Vi skulle nu betragte de Forandringer Skarlagensfeberen medförer i Blodet, i Urinen og endelig Symptomerne ved Uræmien.

Forandringer i Blodet. Naar Skarlagensfeber-Giften optages i Organismen, antages den i Almindelighed at medföre en særegen Virksomhed i Blodet, der tilkjendegiver sig ved Sygdommens bekjendte Phænomener. I nogle Tilfælde medförer Giften hurtig sekundære Sygdomme i forskjellige Organer, i andre skeer det ikke för efter nogen Tids Forlöb; i förste Tilfælde vide vi kun meget lidt om Forandringerne i Blodet; i sidste kjende vi dem noget nöiere. Hos Nogle synes Blodforandringerne at ophöre, efterat det febrile Stadium er overstaaet, men hos Andre vedblive de

og medföre da et særeget leucophlegmatisk Udseende, som er et godt Særkjende paa en forestaaende Vattersot. Undertiden indtræder Vattersoten, förend den leucophlegmatiske Tilstand har gjort Fremskridt, andre Gange ikke förend den er stærkt udtalt.

De physikalske Forandringer i det udladte Blod ere tydelig udtalte, thi Blodkagen findes enten lille og gulhvid, eller stor, lös og mörkfarvet, svömmende i en stor Mængde grönlig eller mælkehvid Blodvalle. Den sidste ligner meget Udseendet af Blodvallen ved Blod udladt af en Typhuspatient.

De chemiske Forandringer i Blodvallen ere ikke ret udtalte i Begyndelsen, men eftersom Sygdommen gaaer frem og i Forhold til den gjennem Nyrerne udtömte Qvantitet Æggehvide, formindskes dens specifiske Vægt og Mængden af dens saltagtige Bestanddele. I det Hele taget kunne Forandringerne i Blodet efter de forskjellige Forfatteres Angivelser sammenfattes som följende: i det akute Stadium en Formindskelse af Æggehviden, en let Tilvæxt i Fibrinens Mængde og Tilstedeværelsen af Urinstof; i en mere fremrykket Periode en formindsket Mængde af Blodlegemer og af Æggehvide, en normal eller foröget Mængde af Fibrin og Tilstedeværelsen af Urinstof og Urinsyre.

Forandringer i Urinen. Som forhen angivet indeholder Urinen i en eller anden Periode af Eruptions- og Deskvamations-Stadiet en större eller mindre Qvantitet Æggehvide for et kortere eller længere Tidsrum. Undertiden opdages den i Urinen om Morgenen og ikke om Aftenen; undertiden kun eengang under hele Sygdommen. Foruden Æggehviden træffes ogsaa en forskjellig Mængde Nyreepithelium i Deskvamationsstadiet; undertiden fine fibri-

nöse Traade fra Nyregangene, indeholdende enten epitheliale Celler eller Blodlegemer; undertiden frie Blodlegemer. I nogle Tilfælde findes ingen af disse abnorme Bestanddele förend Vattersot viser sig, men hyppigere vise de sig som anfört og vedblive at holde sig indtil Vattersotens Indtræden. Det kan sættes som en Regel, at naar disse abnörme Bestanddele vedblive at bestaae i Urinen længere end 10 Dage efter Exanthemets Forsvinden, og især hvis de tiltage i Mængde, kunne vi vente et Anfald af Vattersot.

I det förste Stadium af Vattersot er Urinen i Begyndelsen stærkt farvet, blodfarvet eller brunröd, sparsom, af en höi specifisk Vægt, ofte plumret formedelst Tilstedeværelsen af en stor Mængde Urinsyre, urinsurt Ammoniak, Natrum eller Kali eller alle tilsammen, hvilke afsættes ved Henstand. Ved Undersögelse af Bundfaldet, findes det desforuden at indeholde en forskjellig Mængde abnorme Celler, nemlig Blodlegemer, Slimceller, meer eller mindre destrueret Epithelium fra Nyrerne og Blæren, samt store, runde Celler med Kjerne, hvoraf nogle i Störrelse og Form ligne Kræftceller. Foruden disse Celler indeholder Bundfaldet sædvanligen en större eller mindre Mængde fibrinöse Traade fra Nyregangene, der ere fra $\frac{1}{10}$—$\frac{1}{40}$‴ i Breden og $\frac{1}{4}$—$\frac{1}{2}$‴ i Længden, og bestaae af kornet Fibrine enten alene eller blandet med Epithelialceller eller Blodlegemer. Naar de indeholde Blodlegemer, hidröre disse rimeligvis fra Ruptur af Karrene i de Malpighske Karnögler og deraf följende Udgydning af Blod i Nyrens afsondrende Gange, og hvor Epithelialceller udgjöre en Bestanddel af dem, ere de sandsynligvis afstödte fra Nyregangenes Vægge og blandede med den udtraadte Fibrine. Disse Traade indeholde stundom ogsaa Krystaller af Urinsyre eller oxalsur Kalk, stundom hverken Celler eller Krystaller, og ere da blege og næsten

gjennemsigtige. Urinens Indhold af Salte er undertiden formindsket, undertiden holder det sig paa det normale Standpunkt. Efter Frerichs varierer det fra 7,9 til 14,2 paa 1000 Dele; undertiden træffes ogsaa Chlornatrium i Forbindelse med Urinstof.

Urinens specifiske Vægt varierer meget. Hvor Urinen er sparsom, falder den, efter Tripes og Andres Iagttagelser, imellem 1,020 og 1,025. Æggehviden varierer i samme Forhold som den specifiske Vægt, fra 7,86 til 33,61 i 1000 Dele Urin; Gjennemsnitsforholdet kan omtrent ansættes til 16,5. Mængden af den i 24 Timer saaledes udtömte Æggehvide varierer imellem 75 og 387 Gran; Gjennemsnitsmængden kan ansættes til 170 Gran. Vægten af de fibrinöse Cylindre kan kun bestemmes med Vanskelighed paa Grund af Tilblandingen af andre Stoffe; Frerichs fandt 6,0 i 1000 Dele.

Eftersom Sygdommen skrider frem, undergaaer Urinen mærkelige Forandringer; den lades sjeldnere og i större Qvantitet, er meget lysere i Farve, antager efterhaanden den særegne grönlige Farve, som tyder paa Tilstedeværelsen af Æggehvide; ved en svag Rystning faaer den ofte et Udseende som en tynd Sirup og skummer naar den rystes stærkere. Blodlegemerne formindskes efterhaanden og forsvinde tilsidst; Slimlegemerne samt de andre Kjerneceller og de fibrinöse Traade formindskes ligeledes i Antal, og hvis Sygdommen antager en chronisk Charakter, indeholde de ikke længer Epithelialceller eller Blodlegemer. Epithelialcellerne fra Nyrerne udtömmes ogsaa mindre fuldstændigt, ere mere destruerede, og efterhaanden som Patienten helbredes, forsvinde de af Urinen, ligesom de andre abnorme Bestanddele. Hvis derimod under Reconvalescensen en eller anden Aarsag, som upassende Næringsmidler, Forkjölelse,

Brugen af Incitantia o. s. v. skulde medföre et Tilbagefald af den akute Form, saa vil Urinen antage de dertil svarende Charakterer. Som Regel kan antages, at jo rigeligere Antallet af Blodlegemer, fibrinöse Traade og Æggehvide, og jo mindre Urinens Mængde er, desto heftigere er Nyresygdommen, desto længere vil den sandsynligvis vare, desto mindre fuldstændig bliver Helbredelsen, og följelig desto större Fare medförer den.

En af de farligste Complikationer ved skarlatinös Vattersot er Uræmi. Naar den er tydelig udtalt, ere Symptomerne Convulsioner eller Coma eller begge, stundom Delirium med Standsning eller betydelig Formindskelse af Urinafsondringen og följelig Tilbageholdelse af Urinens Bestanddele. Men skjöndt Coma og Convulsioner ere de mest fremtrædende Symptomer, saa opdager man dog sjelden ved Obduktionen nogen pathologisk Forandring i Hjernen. Undertiden naar Symptomerne ere opstaaede lidt efter lidt, findes Tegn paa en let betændelsesagtig Tilstand; i Almindelighed udgjör dog den i Hjernehulhederne og Arachnoidea ansamlede Vædske ikke synderlig mere end der forefindes i den normale Tilstand; den störste Qvantitet, som findes, overskrider efter Frerichs og Tripes Iagttagelser ikke en Unze.

Der gives faa Sygdomme, som det er saa vanskeligt at opdage og derhos saa vigtigt at diagnosticere nöiagtigt, som Uræmien, eftersom de hertil hörende Symptomer kunne indtræde pludselig og frembyde alle sædvanlige Charakterer af en Apoplexi. Det kan saaledes berettes os ved vor Ankomst til Patientens Sygeleie, at han pludselig under sine sædvanlige Forretninger har faaet et Anfald af Coma og Convulsioner. Ved nöiere Undersögelse kan man imidlertid ofte komme efter, at mange af det förste Stadiums

sædvanlige Symptomer have været tilstede i nogle Dage. Som saadanne kunne anföres följende: Sövnighed og Dösighed, Hovedpine eller Forvirring i Tankegangen, Svimmelhed, Svækkelse af Synet, Udvidning og Træghed i Iris, Træthed, Ulyst til Bevægelse og andre Symptomer af Ildebefindende. Desuden lider Patienten ofte af Diarrhe og Brækning (det sidste hyppigere end det förste), stundom af begge Dele; men ingen af dem er saa hyppig i Skarlagensfeber som i andre Arter af Nyrevattersot. Ihvorvel Andre have opdaget Urinstof i de fra Maven opbrækkede Stoffer, har Frerichs dog aldrig fundet dette, men derimod hyppig Tilstedeværelse af kulsurt Ammoniak, en Iagttagelse, som Tripe ikke har havt Leilighed til at bekræfte. Naar man kan erholde et Parti Urin til Undersögelse, vil Diagnosen ikke længere være uvis, eftersom den vil befindes at være sparsom i Qvantitet, mörkfarvet, æggehvideholdig, med teglstensfarvet Bundfald, frembydende en eller flere af de andre ovenfor beskrevne Afvigelser. Pulsen kan være enten langsom og fuld (60—65) eller lille, hurtig og blöd; Huden er sædvanligvis tör og ru, stundom deskvamerende. Dette sidste er et meget vigtigt Tegn i det comatöse Stadium, eftersom vi ikke kunne erholde nogen Underretning fra Patienten og sjelden en Pröve af hans Urin. Et andet vigtigt Tegn under disse Omstændigheder er en urinös eller ammoniakalsk Lugt af Aanden. Tilstedeværelsen af et Alkali opdages ved at holde et Stykke fugtigt Lakmuspapir for Munden, og at det er Ammoniak, kjendes ved en Stang dyppet i Saltsyre, som da vil udstöde hvide Dampe. Frerichs vil oftere have eftervist den i den udaandede Luft hos Mennesker, som vare angrebne af Uræmi, og hos Dyr, paa hvilke Urinstof var injiceret i Venerne.

Hvis vi kaldes til Patienten för Indtrædelsen af Coma

og Convulsioner og kunne bevirke en vedholdende Forögelse af Urinafsondringen, kunne vi sædvanligvis haabe at forebygge Faren; men hvis vi ikke, navnlig i det fremrykkede Stadium, kunne foröge Urinafsondringen eller bevirke Giftens Udskillelse ad andre Veie, vil Anfaldet hurtig blive dödeligt. Disse Bemærkninger gjælde især om det comatöse Stadium.

Forfatterne have fremsat forskjellige Theorier om Uræmien; nogle antager, at Symptomerne hidröre fra Arachnitis, andre fra Extravasat i Hjernen, andre fra Tilstedeværelsen af Urinstof eller et andet Stof i Blodet, der virker som en Gift paa Hjernen og Rygmarven. Theorien om Forgiftning ved Urinstof er den som mest har været bragt paa Bane; den er antaget af Nogle, bestridt af Andre, deriblandt af Rees og Frerichs. Den förste forkaster den formedelst Mangel paa Overensstemmelse mellem Urinstoffets Mængde i Blodet og Symptomernes Intensitet; fremdeles paa Grund af den totale Fraværelse af uræmiske Symptomer i Tilfælde, hvor en stor Mængde Urinstof opdagedes i Blodet. Desuden have Forsög med Injection af Urinstof i Blodet paa Hunde af Vauquelin, Segalas og Andre viist, at deraf ikke fremkom anden Virkning end en föroget Urinudtömmelse; ja den diuretiske Virkning var saa fremtrædende, at man af disse Forsög ledtes til Brugen af Urinstof som Diureticum, der havde et heldigt Udfald. Den antageligste Theori er den nylig af Frerichs fremsatte, nemlig at Urinstoffet forvandles i Blodet til kulsurt Ammoniak ved Indvirkning af et Gjæringsstof; at naar denne Forvandling indtræder pludselig, ville Symptomerne ligne et apoplektisk Anfald; hvis den skeer gradevis, ville de antage Formen af Typhus med paafölgende Coma og Convulsioner. For at bevise dette, foretog han fölgende Forsög: han bort-

tog Nyrerne paa Dyr og injicerede derpaa Urinstof i Venerne paa dem; i Begyndelsen opdagedes ingen særegne Symptomer, men efter nogle Timers Forlöb bleve de urolige, fik Brækninger, og Ammoniak opdagedes i den udaandede Luft; kort Tid efter opkom Convulsioner, afvexlende med Stupor og Coma. Efter Döden opdagedes Ammoniak i Blodet og i Mavens Indhold. Dernæst injiceredes en Oplösning af kulsurt Ammoniak i Venerne paa andre Dyr, hvorved strax opstode Convulsioner og Stupor, der dog ophörte efter nogle Timers Forlöb, efterat Ammoniaken var afgaaet ved Brækning, med den udaandede Luft og sandsynligvis ogsaa gjennem Huden. Vi skulle ikke videre dröfte denne Theories Fortrin eller svage Sider.

Forinden vi afhandle den skarlatinöse Vattersots forskjellige Former, dens Diagnose, Prognose og Behandling, maae endnu omtales nogle andre Resultater med Hensyn til samme, udledte af den statistiske Methode.

Indtrædelsesdagen er meget forskjellig, idet den undertiden indtræffer under Skarlagensfeberens Eruptionsstadium, andre Gange ikke för efter 6 Ugers Forlöb eller længere efter dens Udbrud. Mange antage den 20de, 21de eller 22de Dag efter Sygdommens Begyndelse for at være den, paa hvilken Vattersoten hyppigst indtræder, men en Betragtning af Mortalitetslisterne for 1848 viser, at dette ikke holder Stik; thi blandt 323 Tilfælde af Vattersot, ved hvilke Indtrædelsesdagen er angivet, falder det störste Antal, nemlig 70 (eller 21,67 pCt.) paa den 14de Dag efter Skarlagensfeberens Begyndelse; paa denne optræder altsaa Vattersoten hyppigst; næst efter denne kommer den 21de (40 eller 12,38 pCt.), derpaa den 13de (19 eller 5,87 pCt.), den 20de og 7de (18 eller 5,56 pCt.), den 18de (17 d. e. 5,26 pCt.). I det Hele indtraf i den förste Uge 31 Döds-

fald eller 9,59 pCt.; i den anden 123 eller 38,08 pCt.; i den tredie 112 eller 34,66 pCt., i den fjerde 37 eller 11,47 pCt.

Vattersotens Varighed er det ikke uvigtigt at kjende for Prognosens Skyld, men hidtil er den ikke blevet bestemt efter statistiske Data. I Almindelighed har man tillagt Sygdommen en chronisk Charakter, med mindre den er blevet dödelig i förste Stadium. Af en Beregning over 452 Dödsfald, ved hvilke Varigheden er angivet, fremgaaer at 28 af disse eller 6,2 pCt. indtraf i de förste tre Dage, 16 paa fjerde, 18 paa femte, 24 paa sjette og 54 paa syvende; i Alt 140 d. e. 31,0 pCt. eller næsten ½ af Dödsfaldene indtræffe i den förste Uge. I den anden Uge forefaldt 149 Dödsfald eller 32,9 pCt.; altsaa 63,9 pCt. i de förste 14 Dage. I tredie Uge indtraf 93 eller 20,7 pCt. Dödsfald; i de följende Uger aftager Antallet stærkt; kun 2 Tilfælde havde en Varighed af over ½ Aar. Middelvarigheden af de akute Tilfælde (d. e. de som bleve dödelige i mindre end en Maaned) er 12,0 Dage; af alle Tilfælde 15,3 Dage. De Dage, paa hvilke Sygdommen er mest dödelig, er den syvende og fjortende, idet ikke mindre end 54 Dödsfald af 452 ere opförte for hin og 66 for denne Dag.

Det er ovenfor viist, at Dödeligheden af skarlatinös Vattersot er langt större hos mandlige end hos kvindelige Individer. Med Hensyn til Sygdommens Varighed hos hvert Kjön for sig, findes ved den statistiske Beregning, at den anden Uge er den mest dödelige for begge Kjön; at i Forhold til Totalantallet af Dödsfald ved hvert Kjön döer et större Antal mandlige Individer paa hver Dag i förste Uge end af kvindelige, hvorimod et större Antalt kvindelige Individer döer i anden, tredie og fjerde Uge end af mandlige, men efter den fjerde Uge er Antallet igjen störst

for Mandkjönnet. Följende Oversigt viser Forskjellen, som dog ikke er stærkt udtalt:

I förste Uge döde af Mandkjön 31,6 pCt. (79 af 252), af Kvindekjön 27,9 pCt. (41 af 147).

I 2den, 3die og 4de Uge döde af Mandkjön 59,4 pCt. (150 af 252), af Kvindekjön 66,6 pCt. (98 af 147).

Over 4 Uger döde af Mandkjön 9,0 pCt. (23 af 252), af Kvindekjön 5,5 pCt. (8 af 147).

De praktiske Resultater, som kunne udledes af disse Beregninger, ere, at naar en Patient overlever den anden Uge i Vattersoten, vil han have mere end dobbelt saa god Udsigt til Helbredelse som paa Indtrædelsesdagen; dernæst at vi under Skarlagensfeberens anden Uge især maae anvende Omhu paa at undgaae kold Luft eller andre Potenser, som kunne medföre en Standsning i Hudafsondringen; og det maa altid haves for Öie, at henved 64 pCt. af disse Dödsfald indtraf i de förste 14 Dage af Vattersoten. Endvidere sees, at Sygdommen har en langt mere akut Charakter, end man sædvanlig har antaget.

De anatomisk-pathologiske Forandringer i Nyrerne ere forskjellige efter Sygdommens Varighed og stemme overens med de, der sædvanlig beskrives som förste og andet Stadium af Brights Sygdom. I et tidligere Tidsrum er Kirtlen föröget i Omfang og meer eller mindre overfyldt med venöst Blod; dens Overflade er blöd, af en mörk Farve, besat med et större eller mindre Antal Pletter af en mörkere Farve, og dens Kapsel gaaer let af. Disse mörke Pletter, der ikke altid ere tilstede, foraarsages ved Extravasat af Blod i Nyregangen ved Ruptur af de Malpighske Kar. Ved Indsnit i Organet udflyder en större eller mindre Qvantitet tyndt flydende Blod, der indeholder Blodlegemer, Epithelialceller og fibrinöse Traade fra Nyre-

gangene. Paa Snitfladen sees Barksubstansen langt tykkere end sædvanlig, af en mörk Farve, hist og her besat med graa eller mörkeröde Punkter; Pyramiderne ere ligeledes congestionerede og ofte purpurröde enten i deres Helhed eller kun paa den til Barksubstansen grændsende Del. Endog faa Uger efter Vattersotens Begyndelse findes Nyrerne forstörrede, af et gulladent eller spraglet Udseende udvendig, og frembyde ved Gjennemskjæring de bekjendte Charakterer af Brights Sygdom i andet Stadium. Naar Organet har en mörk Farve, findes undertiden ved nöie Eftersyn Coagu-ler i dets Substans, foraarsagede ved Ruptur i Veneplexus mellem Uringangene. Slimhinden i Nyrerbægerne og Nyrebækkenet er ofte congestioneret, men stundom uforandret. Ved den mikroskopiske Undersögelse findes Randene af Nyregangene noget utydelige og uregelmæssige, de selv ere mere eller mindre fyldte med afstödt Epithelium, der enten ligger löst eller blandet med Fibrin, dannende de omtalte fine Traade. Undertiden er Epitheliets Mængde saa stor, at det ganske fylder Nyregangenes Kanal og kan udöve et Tryk paa de nærliggende Veneplexus og hindre Cirkulationen. Som ovenfor anfört, findes ofte Blodlegemer i stort Antal i Nyregangene, enten frie eller indviklede i udtraadt Fibrine; i ondartede Tilfælde indeholdes næsten altid Blodlegemer i Fibrintraadene. De graalig-röde Punkter, som sees paa Snitfladen, findes ved mikroskopisk Undersögelse at være de congestionerede Kar i de Malpighske Legemer, sete gjennem den ved udtraadt Fibrin uklare Kapsel; eller de kunne vise sig röde, hvor der ingen Forandring er i Kapslen. Epitheliet, som i normal Tilstand beklæder Uringangenes Indside, har, naar det er tilstede, sit normale Udseende, men er ofte meer eller mindre forsvundet, og i et fremrykket Stadium mangler det ganske i mange

Uringange. Naar Sygdommen faaer et gunstigt Udfald, antage Organerne efterhaanden deres normale Charakter, og faa eller ingen af disse sygelige Forandringer eller Afsætninger blive tilbage; i ugunstige Tilfælde, saasom i de der blive chroniske, blive nogle af Uringangene bestandig berövede deres Epithelium og ere följelig ude af Stand til at udföre deres Funktion som Afsondringsorganer.

Följende Kjendsgjerninger med Hensyn til Sygdommens Pathologi henstilles til nærmere Overveielse. 1) De eiendommelige Phænomener, der indbefattes under Benævnelsen Skarlagensfeber, opstaae ved Absorbtion af en særegen Sygdomsgift i Organismen. 2) Ved næsten alle Tilfælde af Skarlagensfeber opdages i en eller anden Periode af Sygdommen stærkere eller svagere Tegn paa Forstyrrelse i Nyrernes Funktion, bestaaende i Tilstedeværelsen af Æggehvide- og Nyre-Epithelium i Urinen, af ubestemt Varighed. 3) Abnormiteter i Urinen, som ellers ere kortvarige og ubetydelige, forekomme ved de fleste Tilfælde af Skarlagensfeber i meget forhöiet Grad, og ved de fleste Tilfælde af Vattersot i et længere Tidsrum. 4) Epithelialceller fra Nyregangene opdages ikke i sund Urin, derimod findes de enten hele eller sönderdelte, naar der nogle Dage efter hinanden bibringes Individet et Stof, der virker paa Nyrerne. 5) En stor Mængde Nyre-Epithelium er undertiden tilstede i Urinen under hele Sygdommens Forlöb, medens Fibrintraade, Blodlegemer og andre abnorme Bestanddele for störste Delen eller ganske mangle. Dette træffes stundom i Convalescens-Stadiet af Skarlagensfeber, men undertiden ved skarlatinös Vattersot. 6) Ved adskillige Tilfælde af Skarlagensfeber frembyder Nyrernes Tilstand efter Döden en nöie Overensstemmelse med den som findes ved skarlatinös Vattersot.

Nyresygdommen kan ansees som en Følge af den skarlatinöse Gifts særegne Virkning. Sandsynligvis indvirker Giften paa Nyrerne paa samme Maade som den virker paa Huden og Svælget, og Graden af denne Virkning varierer i forskjellige Epidemier, er svag i nogle, stærk i andre. En Analogi hertil have vi i dens forskjellige Indvirkning paa Svælgets Slimhinde. Denne Tripes Anskuelse er stöttet til mange Aars Erfaring: ved Undersögelsen af Urinen i over 200 Tilfælde af Skarlagensfeber og skarlatinös Vattersot, fandt han næsten constant Æggehvide og Tegn paa Deskvamation af Nyre-Epitheliet. Denne Theori bekræftes ogsaa ved den bekjendte Erfaring, at skarlatinös Vattersot især indtræder hos dem, hvor Affektionen af Huden eller Svælget kun har naaet en ringe Grad.

Vi gaae over til at beskrive de forskjellige Former af Vattersot, af hvilke to kunne opstilles: 1) Vattersot uden æggehvideholdig Urin; 2) Vattersot med æggehvideholdig Urin, hvilken sidste igjen kan være akut eller subakut.

1. Den simple Vattersot (d. e. uden æggehvideholdig Urin) er langtfra saa hyppig som den anden Form og optræder sædvanligen faa Dage efter Exanthemets Forsvinden. Den er som oftest af kortere Varighed end den albuminöse Vattersot; det langvarigste Tilfælde, Tripe iagttog, varede kun 4 Uger, Middelvarigheden er omtrent 14 Dage. Faren ved denne Form er ikke stor, og skjöndt der kan komme Ansamlinger i en eller anden af de seröse Hulheder, som oftest i Baughindehulheden, saa indtræder dog ikke Betændelser i Indvoldene, Coma, Convulsioner eller andre Symptomer af Uræmi, hvorfor den med Rette kan benævnes simpel Vattersot. Ved gjentagen Undersögelse opdages hverken Æggehvide eller andre abnorme Bestanddele i Urinen,

undtagen et rigeligt Bundfald af urinsure Salte og som oftest en forøget Mængde sönderdelt Epithelium; undertiden enkelte fibrinöse Traade. Symptomerne af denne Form ligne meget dem, der charakterisere den anden Form, kun at de ere af langt mindre Intensitet. Patienten bliver slöv, faaer Ulyst til Bevægelse, taber Appetiten, men föler forøget Törst; Tungen, som nylig havde gjenerholdt sit sædvanlige Udseende, faaer et let hvidligt Overtræk, navnlig ved dens Basis; der er kun liden eller ingen Forögelse af Hudens Varme eller Törhed. Efter faa Dages Forlöb antager Ansigtet efterhaanden det særegne leucophlegmatiske Udseende, der er saa betegnende for Sygdommen; Læbernes, Tandkjödets og Bindehudens Slimhinde bliver meget bleg, Ansigtet bliver lidt svullent, men beholder ikke Indtryk af Fingertrykket. Pulsen er kun ubetydelig accelereret, ikke spændt, men snarere blöd og svag. Efter 1—2 Dage indtræder Ödem i Öienlaagene, dernæst i Ansigtet, Extremiteterne og endelig over hele Legemet, og efter en Varighed af faa Dage til 2—3 Uger forsvinder det efterhaanden.

Den anden Art, hvori indbefattes alle Former af skarlatinös Vattersot med æggehvideholdig Urin, er af langt större Vigtighed end den foregaaende, eftersom alle herhen hörende Tilfælde beroe paa en sygelig Virksomhed eller sygelige Forandringer i Nyrerne. Som anfört kan den enten være akut eller subakut; men da Forskjellen i Symptomerne alene er en Gradsforskjel, kunne begge disse Underarter indbefattes i een Beskrivelse; kun skal tilföies, at ved den akute Form forekommer altid mere eller mindre Blod i Urinen, og at den er forbunden med större Fare end den subakute.

Forlöbersymptomerne ere temmelig tydelige og bestaae i Febersymptomernes Vedvaren ud over deres sædvanlige Tid,

eller deres Gjenkomst efterat være forsvundne til den sædvanlige Tid. Barnet vil ikke mere lege, bliver gnavent og dösigt, Appetiten formindskes, Öinene faae et dorsk Udseende, Pupillerne ere udvidede og træge. Det klager ogsaa over Törst, Mathed og Smerte i Ryggen, föler hyppigere Trang til at lade Vandet end sædvanlig, navnlig om Natten; Ansigtet antager efterhaanden det charakteristiske leukophlegmatiske Udseende. Ved Undersögelse af Urinen findes den at indeholde nogle af de forhen beskrevne Abnormiteter. Den er sparsommere end sædvanlig, har en mindre specifisk Vægt og en rödbrun eller en særegen mörk, uigjennemsigtig Farve. Efterat disse Symptomer have varet i en Tid, fra et Par Dage til to eller tre Uger, klager Patienten over en dybtsiddende, trykkende Smerte over Ryggen og Lænderne, undertiden over en mere akut Smerte i Laarene og Testiklerne, Hovedpine og ofte Qvalme eller Brækning. Hovedpinen er undertiden intermitterende og da heftig. Smertefulde Muskelkramper, lig tetaniske, optræde undertiden blandt Forlöberne, og maae, hvor de findes, lede os til en nöiere Undersögelse af Urinen.

En anden Række af Symptomer, hvis Indtræden er mere tilfældig, ere de som hidröre fra en anden Affektion af Centralnervesystemet, navnlig en större Tilböielighed til Sövn, dog uden virkelig Stupor, idet Patienten er fuldkommen ved Samling, naar han vækkes. Disse Symptomer ledsages sædvanlig af en formindsket Afsondring af Urin og följelig af Urinstof, og ere ofte forbundne med andre Symptomer af Uræmi. Stundom bestaae dog Forlöbersymptomerne alene i Mathed, Slövhed i Aandsevnerne og en gradvis tiltagende leukophlegmatisk Ansigtsfarve. Efterat disse nu have varet i et ubestemt Tidsrum, indtræder Valtersot sædvanlig i Öienlaagene og udbreder sig efterhaanden over hele Legemet

med en ringe Aftagen i Febersymptomerne. Hvis der forud existerede Tegn paa Affektion af Centralnervesystemet, formindskes de nu ofte eller forsvinde ganske; andre Gange, skjöndt mindre hyppigt, blive de öiensynligt forværrede, og i dette Tilfælde formindskes Urinen i Mængde (med mindre hurtige Forholdsregler tages), Stupor, Coma, Convulsioner komme til, og Döden paafölger hurtigt, eller Tilfældet compliceres med Delirium og stor Uro, og gaaer hurtig over i Convulsioner og Död. Disse Symptomer hidröre almindeligt fra Optagelsen af en giftig Substans i Blodet, undertiden fra Indtrædelse af Betændelse i Hjernen og dens Hinder. Den samme Aarsag, nemlig Infektion af Blodet ved Urinstof eller et ved dettes Forvandling fremkommet Stof eller ved andre af Urinens Bestanddele, medförer en stor Tilböielighed til Betændelse i de seröse Hinder, navnlig i Hjertesækken.

Naar der opstaaer Betændelse i Hjertesækken, ere Symptomerne i Begyndelsen temmelig ubetydelige, bestaaende i en föröget Hurtighed af Pulsen, Ængstelse, en let Smerte ved Perkussion af Hjerteegnen og Tilstedeværelse af Gnidningslyd. Det er af Vigtighed at have Opmærksomheden henvendt herpaa, da Affektionen, hvis den ikke opdages itide, hurtig medförer et dödeligt Udfald. Den samme snigende Charakter have alle Betændelser i seröse Hinder, naar de indtræde i Forbindelse med Nyrevattersot. Smerten er kun ubetydelig, og det er kun ved en nöie Undersögelse af Patientens Udseende, Puls og Aandedræt, saavelsom ved en hyppig stethoskopisk Undersögelse, selv hvor vi ikke formode en Lunge- eller Hjertesygdom, at den kan opdages i en tidlig Periode. Symptomerne ved en Pleuritis ligne dem ved Pericarditis, med Undtagelse af at Aandedrættet er hurtigere, og Hosten hyppig. Foruden disse

gives der, som forhen anfört, forskjellige andre Dödsaarsager, hvoriblandt Ödem i Struben, Ödem i Lungerne, ved hvis Symptomer vi ikke skulle opholde os.

Hvis Sygdommen faaer et gunstigt Udfald, finder man, at Törsten formindskes, Ansigtet faaer et friskere Udseende, Urinen tiltager i Mængde og indeholder mindre Æggehvide eller andre abnorme Bestanddele, og mere Urinstof, faaer en höiere specifisk Vægt og antager efterhaanden sin normale bleggule Farve. Derimod naar Sygdommen antager et ugunstigt Forlöb, indtræde Symptomer paa en eller anden af de omtalte Complikationer og medföre Döden; eller det akute Stadium gaaer over i det chroniske, og da bliver Urinens specifiske Vægt lavere, den faaer en bleggrön Farve og indeholder langt mindre Salte og organiske Bestanddele end i den normale Tilstand.

Hvad man især maa have for Öie ved denne Sygdom, er Hurtigheden hvormed organiske Sygdomme i parenchymatöse Organer eller deres seröse Beklædninger opstaae; den snigende Beskaffenhed af deres Forlöb og den store Fare, som deres Tilstedeværelse medförer.

Diagnose. Det sikkreste Bevis, vi kunne have for at Sygdommen er en skarlatinös Vattersot, er den særegne Afskalning af Huden efter et Anfald af Feber, selv hvor der intet Exanthem har viist sig. Denne i Forbindelse med Resultaterne af en Undersögelse af Nyrernes Funktioner maa tjene os til Veiledning i Tilfælde, hvor kun ubestemte Forlöbersymptomer have viist sig. Diagnosen af Coma og Convulsioner ifölge Uræmi fra de Tilfælde, hvor disse Symptomer fremkaldes af andre Aarsager, som Meningitis, Epilepsi, Apoplexi, Typhus og narkotiske Forgiftninger, maa baseres paa a) den foregaaende Sygdomshistorie, b) Hudens Tilstand, c) Tilstedeværelse af Ammoniak i den udaandede

Luft (Frerichs), d) en nöiagtig Undersögelse af Urinsekretionen, hvortil ogsaa maa benyttes chemisk Analyse og Mikroskopet, og e) en Sammenligning af de tilstedeværende Symptomer med de til hine Sygdomme henhörende.

Opdagelsen af æggehvideholdig Urin er ikke tilstrækkelige til at begrunde en sikker Diagnose, eftersom der gives adskillige Medikamenter og andre Ingesta, som under visse Tilstande af Organismen ville medföre æggehvideholdig Urin. Æggehvide er ogsaa opdaget i Urinen under Forlöbet af adskillige betændelsesagtige Sygdomme med Feber; men der gives ingen anden Febersygdom, der vil foraarsage Udskillelsen af samme, efterat det betændelsesagtige Stadium er fuldstændig overstaaet. Ei heller kan Opdagelsen af Nyre-Epithelium alene være nogen sikker Veiledning, efterdi en længe vedholdende Brug af Diuretica vil medföre dets Tilstedeværelse i Urinen: vi vide, at ethvert Stof, der bevirker en forhöiet Afsondring fra Nyrerne, medförer en Afgang af Nyrernes Epithelialceller, förend de have naaet deres fulde Störrelse. Den eneste sikkre Veiledning af Urinen bestaaer i Tilstedeværelsen af Æggehvide og fibrinöse Traade, eller en forenet Tilstedeværelse af följende Abnormiteter, nemlig: Nyreepithelium, en Formindskelse af Urinens faste Bestanddele, navnlig Urinstof, en formindsket Mængde og en forandret Farve af Urinen.

Prognosen beroer væsentlig paa Nærværelsen eller Fraværelsen af en organisk Sygdom. Er der Betændelse i et eller andet Organ, vil Prognosen være ugunstig i Forhold til det angrebne Organs Vigtighed og Sygdommens Grad og Heftighed. Den mest dödelige Betændelsessygdom er Meningitis, dernæst Endopericarditis. Naar ingen Sygdom i Indvoldene er tilstede, giver Urinens Tilstand den bedste Oplysning. For at ledes til en sikker Prognose ved Urinens Tilstand, maae vi undersöge den til visse regelmæssige Tidsrum og sammenligne ethvert Resultat med dem af de forgaaende Undersögelser: naar vi da finde, at dens Qvantitet, dens specifiske Vægt og Mængde af Salte daglig tiltager, Æggehviden, Fibrintraadene og Blodlegemerne aftage, og dens uklare mörke Farve gradevis forandres til den normale bleggule, kunne vi stille en gunstig Prognose. Omvendt dersom dens Qvantitet, Indhold af Salte og dens specifiske Vægt formindskes; eller hvis Mængden af faste Bestanddele i 24 Timers formindskes, og Fibrintraadene, Æggehviden og Blodlegemerne tiltage, hvis den urene mörke Farve bliver mere udtalt, kunne vi være sikkre paa, at Patientens Tilstand forværres. Der gives en anden Tilstand

af Urinen, som antyder en betydeligere Nyredegeneration end denne sidste, nemlig: naar den efterhaanden bliver klarere og lysere af Farve, indeholder mindre Æggehvide og færre Blodlegemer og Fibrintraade, medens samtidig dens specifiske Vægt aftager, og Mængden af Salte, udtömte i 24 Timer, formindskes langsomt, men regelmæssigt. Efter kort Tids Forlöb antager denne Sort Urin en særegen grönlig Farve, skummer ved Rystning og indeholder en forskjellig men ofte ringe Mængde Æggehvide. I slige Tilfælde maa man være meget varsom i sin Prognose, eftersom ofte et fremrykket Stadium af Nyredegeneration er i Begreb med at udvikle sig. Patientens vedvarende leukophlegmatiske Udseende kan her lede os til Formodning om dette Udfald, selv uden Analyse af Urinen.

Med Hensyn til Behandlingen af skarlatinös Vattersot ere Forfatterne ikke enige, idet nogle tilraade en streng antiphlogistisk Fremgangsmaade i alle Tilfælde, andre toniske og adstringerende Midler lige fra Begyndelsen; som sædvanlig, synes Sandheden at ligge imellem begge.

Prophlaxis. Da Vattersot sædvanligvis följer efter de mildere Former af Feber, kan det ikke betvivles, at en hensigtsmæssig therapeutisk og diætetisk Behandling efter Eruptionsstadiet ofte vil forebygge Sygdommen, som vistnok hyppig er en Följe af Forsömmelse i denne Henseende. Det er derfor af Vigtighed at have Opmærksomheden henvendt paa Hudens Funktioner og paa Diæten. Fornemmelig maae vi söge at gjenopvække Hudfunktionerne efter en Skarlagensfeber, da vi vide, at Huden og Nyrerne indtil en vis Grad staae i et vikarierende Forhold til hinanden. Et varmt Bad, som efter dets Störrelse indeholder 1—2—3 Uncer Potaske, anvendes 2 Gange om Ugen, hvorefter Patien vel aftörres med et grovt Haandklæde; eller han indgnides overalt med Sæbe för Badets Afbenyttelse. En mild nærende Diæt, fornemmelig bestaaende af Melspiser, Æg og Mælk, og kun en ringe Qvantitet Bröd er tilraadelig, for at Nyrerne kunne have saa lidt som muligt at udsondre foruden de Stoffe, som hidröre fra Dekompositionen (Iltningen) af Legemets mindste Bestanddele; efter Lehmann staae nemlig Urinens qvælstofholdige Bestanddele i nöie Forhold til den nydte Qvantitet af qvælstofholdig Föde. Alle Slags hidsende Drikke, især vinaandholdige, maae strengt forbydes. Et Afföringsmiddel og et Svedemiddel om Natten to Gange ugentlig vil ogsaa være gavnligt. Men hvis vi ved Siden heraf ikke kunne beskytte Patienten imod Indvirkningen af kold Luft og Klimaets Foranderlighed, vil al vor

Omhu blive frugteslös. Som Bevis for denne Paastand kan henvises til den Kjendsgjerning, at Sygdommens relative og absolute Dödelighed er mindst i den Maaned af Aaret, August, som frembyder mindre Temperaturafvexlinger end nogen anden, og at den stiger i enhver af de följende Maaneder, i hvilke Veirligets Forandringer blive större. I foranderligt og koldt Veirlig er derfor stadigt Ophold i et Værelse med jevn Temperatur og, hvorledes Veiret end er, varm Beklædning og især Flanel nærmest Huden, nödvendige Fordringer for et heldigt Udfald af den prophylaktiske Behandling. Disse Forsigtighedsregler maa strengt overholdes de tre förste Uger af Convalescensen eller efter Exanthemets Forsvinden, kunne derefter mildnes noget i 4de Uge og derpaa opgives. At de angivne Tidsrum ikke ere for lange, sees af hvad forhen er udfundet, at 47,6 pCt. af alle Anfald indtraadte i de förste 14 Dage og 82,3 pCt. i de förste 3 Uger, 93,8 pCt. i den förste Maaned.

Behandlingen af den ikke albuminöse Art Vattersot er meget simpel og gaaer fornemmelig ud paa at gjenoprette Organismens Kræfter, foröge Mængden af röde Blodlegemer og fjerne Overskuddet af Vand. Til dette Öiemed tjener en Forbindelse af lette Diuretica, saasom Tra. digitalis eller Acetum sqvillitic, Spirit. nitri med Tinct. ferri muriat. og efter Omstændighederne et Laxans der medförer vandagtig Afföring, saasom Pulv. jalappæ comp.

Behandlingen af den albuminöse Form fordrer langt mere Overvcielse og bliver meget forskjellig under Feberstadiet, efter samme og i Forhold til Feberens Intensitet. Förend vi lægge nogen Plan for Behandlingen, maa Urinens Tilstand nöiagtig undersöges, eftersom vi derved erholde den sikkreste Veiledning. I praktisk Henseende kan man ved de af Feber ledsagede Tilfælde gjöre Forskjel imellem tre Arter: 1) den hvor Urinen er sparsom og blodig; 2) hvor Urinen er sparsom, men ikke blodig, og 3) hvor Urinen kun er lidt formindsket i Mængde og ikke indeholder Blod. Den förste Art har sædvanlig et meget akut Forlöb og antyder en alvorlig Sygdom i Nyrernes afsondrende Parti. Behandlingen maa her i Begyndelsen være afgjort antiphlogistisk, hvad Diæt og Medikamenter angaaer. Her anvendes strax Blodudtömmelser fra Lænderne ved Blodkopper eller Igler, efter Alderen fra 2—6 Unzer, hvorved maa erindres, at vi ikke kunne opnaae derved at helbrede Sygdommen, men vel at hæve den tilstedeværende stærke Congestion og derved at forebygge dens videre Fremskridt. Efter Blodudtömmelsen have vi följende Indi-

kationer: 1) paany at gjenoprette Hudens Funktion og 2) Blodets normale Tilstand, 3) at forebygge videre Congestion til Nyrerne og gjengive de udspændte Blodkar deres Tonus, 4) at bortfjerne de vattersotige Ansamlinger og 5) at bekjæmpe Complikationer.

Den förste Indikation, at tilbagekalde Hudfunktionen, opfyldes ved de under Prophylaxis angivne Midler, navnlig ved hyppig Brug af varme Bade og Antimonialmidler som Sudorifera; saltholdige Svedemidler maa derimod undgaaes. Denne Behandling er af stor Nytte i alle Sygdommens Stadier, især naar uræmiske Symptomer forestaae eller virkelig ere tilstede, da derved som oftest fremkaldes Transpiration, der befrier Blodet fra overflödige Vædsker, fra Urinstof og Salte, som skulde udskilles af Nyrerne.

Den næste Indikation, igjen at tilveiebringe den normale Tilstand af Blodet, gaaer ud paa at udskille Urinstof og andre organiske Bestanddele, der ere ansamlede deri formedelst Nyrernes og Hudens formindskede Virksomhed, og at gjenoprette det normale Forhold af Blodlegemer og Æggehvide. For at udskille fremmede Stoffer, maae vi paany bringe Hudens og Nyrernes Funktioner igang og fremkalde en foröget Virksomhed i Tarmkanalen, hvorigjennem nogle af Legemets forbrugte Stoffe udsondres under den normale Tilstand. Öiemedet med Laxermidler i denne Form af Vattersot er ikke alene at skaffe en Afledning for Ansamling af Vand, men ogsaa at fjerne disse Stoffer fra Blodet; vi maae derfor benytte ikke alene de saakaldte Hydragoga, men ogsaa andre Laxermidler, der medföre den forönskede Virkning, hvoriblandt især anbefales Pulv. jalappæ composit. daglig, der eengang om Ugen ombyttes med Rheum, hvortil sættes en ringe Dosis Calomel. Vi maae erindre, at Tarmkanalen udsondrer kvælstoffrie Substanser, saa at den ikke kan vikariere for Nyrerne. For at bringe Nyrernes Funktion tilbage i den normale Tilstand, hvilket ofte er vanskeligt, maae vi — ialfald efter den lokale Blodudtömmelse, hvor Urinen var blodig — söge at fyldestgjöre den följende Indikation, nemlig forebygge ny Congestion til dem og gjengive deres Blodkar den tabte Tonus. Den virksomste Vei hertil er Hudfunktionernes Gjenkaldelse ved de anförte Midler, samt törre Blodkopper og irriterende Indgnidninger over Lænderne, navnlig med Terbenthinolie, Senepskager, hvorimod Trækplastre ved spanske Fluer maae forkastes.

De Medikamenter, som skulle vælges til indvendig Brug, maae opfylde begge de opgivne Indikationer. I Sygdommens tidlige Stadium er Tinct. ferri muriatici det virk-

somste Middel, givet alene, eller, hvor Pulsens Hurtighed er foröget, i Forbindelse med en ringe Dosis Tinct. digitalis. Naar Blod ikke længer udtömmes med Urinen, og de andre Abnormiteter ere formindskede, men Bedringen ikke gaaer hurtig nok frem, vil Brugen af Tannin være af udmærket Nytte; Tripe har ligeledes i det fremrykkede Stadium seet megen Gavn af Alun, med eller uden Cubeber. Grunden hvorfor Tinct. ferri mur. tillægges Fortrin for andre Adstringentia, er dets Indflydelse til at gjenoprette Blodets normale Tilstand; vi vide nemlig, at Skarlagensfeberen i denne Periode altid ledsages af en anæmisk Tilstand, idet Forholdet af röde Blodlegemer er formindsket; i denne Henseende vil ogsaa Dobbeltsaltet af Vinsten og Jern være gavnligt ved Vattersot, forsaavidt det tillige befordrer Udskillelsen af Vand. Diæten maa være mild og nærende, bestaaende af Mælk, Æg og Melspiser med lidet Kjöd og mindre Plantekost.

Opfyldelsen af den næste Indikation, at bortskaffe den vattersotige Ansamling, kræver megen Forsigtighed og maa ikke forsöges, naar derved tilsidesættes nogen anden Indikation. Laxantia ere allerede anförte som virksomme i denne Retning, navnlig de saakaldte Hydragoga, blandt hvilke maa nævnes Elaterium, givet i en efter Patientens Alder afpasset Dosis. Om det rette Tidspunkt for Brugen af Diuretica er man noget uenig; men det er vist, at de, givne for tidlig, ville skade ved at befordre den sygelige Proces. Det er eftervist, at mange Diuretica vel bevirke en foröget Afgang af Vand, men med Formindskelse af det i en given Tid udtömte Qvantum af Salte, og at de derfor passende kunne benævnes Diuretica hydragoga. Til disse höre, efter forskjellige Forfatteres Undersögelser, Enebær, Sqvilla, Terbenthin, om ikke alle vegetabilske Diuretica; disse egne sig derfor til at fjerne vattersotige Ansamlinger, med mindre vi til samme Tid önske at fremkalde en foröget Udskillelse af Urinens Salte. Dersom vi have Grund til at antage, at Blodet er overfyldt med kvælstofholdige Stoffe, hidrörende fra Dekompositionen af Legemets Vædsker eller faste Dele, maae vi forbinde dem med Alkalier eller disses Præparater. Men Brugen af Diuretica maa bestemmes ikke efter den vattersotige Ansamlings Mængde, men efter Nyrernes Tilstand, thi hvis disse ere Sædet for en stærk aktiv eller passiv Congestion, ville Diuretica i og for sig være skadelige ved end mere at foröge Irritationen. Tilstedeværelsen af Blod i Urinen er i Reglen en Contraindikation imod saltholdige Diuretica, saavelsom imod andre,

med Undtagelse af Digitalis, Colchicum eller Spiritus nitri, hvilke ere gavnlige i Forbindelse med Tinct. ferri mur. Naar Urinen ikke længer indeholder Blod, og Mængden af Ephithelialceller og Fibrintraade er mindre, ville saltholdige Diuretica være af megen Nytte, undertiden især Præparater af Kali med Sqvilla, Guajac, Colchicum. Hvor Sygdommen gaaer over i den chroniske Form, er Brugen af Vichy-, Seltzer- eller lignende Vande nyttig, navnlig det förste, thi de synes ligesom at udvadske Fibrintraadene fra Uringangene. De Vande, som indeholde Alkalier, virke ogsaa paa de i Blodet indeholdte ubrugelige Stoffe.

Efter det Anförte kunne vi opstille följende almindelige Grundsætninger for Behandlingen. Blodudtömmelser maae ikke anvendes, undtagen hvor Urinen er meget sparsom og blodig, eller hvor der er Spor til Symptomer paa Uræmi, med sparsom Urin; de ville derfor være utilraadelige i de under b) og c) indbefattede Arter af Vattersot. Den förste maa behandles ved alkaliske varme Bade og paafölgende Gnidning af Huden, Svedemidler, Jernpræparater eller andre Adstringentia med eller uden vegetabilske Diuretica (dog ikke Sqvilla i et tidligt Stadium), Laxantia hydragoga, Terbenthin-Indgnidninger over Lænderne, en reguleret Diæt og Sengevarme. I den anden Art kunne Diuretica bruges tidligere og sikkrere end ellers; Bade udkræves ikke hyppig, og Tinct. ferri muriat. med et Laxans hydragogum et Par Gange om Ugen ville i Reglen före til et heldigt Udfald.

Behandlingen af Complikationerne er af megen Vigtighed og afviger betydelig fra den som egner sig for slige Sygdomme, naar de indtræde uafhængig af Vattersot. Allerede Christison har fremhævet, at Betændelser i seröse Hinder hyppig forekomme ved Nyrevattersot, ligesom ogsaa, at Nyresygdommen har en betydelig Indflydelse paa Virkningen af visse Lægemidler, navnlig af Mercur.

Som en almindelig Regel ved Blodudtömmelser gjælder, at de maae være sparsomme og saavidt muligt undgaaes, eftersom vi vide, at Blodlegemernes normale Forhold er formindsket. Man maa derfor være varsom med Aareladninger og foretrække lokale Blodudtömmelser ved Blodkopper eller Igler, og i sidste Tilfælde nöie vaage over Iglebiddene, at ikke Patienten skal miste mere Blod end önskeligt. Imidlertid ere Blodladninger ved seröse eller parenchymatöse Betændelser utvivlsomt gavnlige, og ved Betændelser i Lungerne eller Hjertet lindre de ofte den stærke Oppression, derimod ere de ikke af lige Virkning ved Af-

fektion af Hjernen. Er Betændelsen i et eller andet Organ ledsaget af en næsten total Standsning af Nyrernes Funktion, vil maaske Blodudtömmelse fra Lændeegnen fremfor fra Nærheden af det betændte Organ være at foretrække; Hensigten med at udtömme Blod fra Nyreegnen er dog snarere at lindre Congestionen end at standse Betændelsessydommen.

Brugen af Mercur maa være meget sparsom og forsigtig, eftersom dette Medikament ofte bevirker Salivation, selv ved meget smaa Indgifter og i kort Tid. Desuden fremkalder det ikke saa sikkert dets sædvanlige Virkning, Absorbtion af udtraadt Fibrin eller Standsning af dette Stofs videre Udtrædning. Bedst passer det ved Betændelser i parenchymatöse Organer og deres seröse Beklædninger, og man maa da nöie vaage over dets Indvirkning paa Tandkjödet, og udsætte dets Brug, saasnart en saadan bemærkes.

Diæten bör ikke være saa antiphlogistisk som ved sædvanlige Tilfælde, eftersom der er Anæmi tilstede, og Organismens Kræfter ere betydelig medtagne. I det Hele taget maa det erindres, at vi ved at behandle Complikationerne ikke fjerne Kilden til Sygdommen og ikke forhindre lignende Complikationers Optræden i andre Organer. Vi skulle nærmere omhandle nogle Complikationer, hvis Behandling paa Grund af deres Forhold til Hovedsygdommen er underkastet Modifikationer.

Hvad Hjernesygdommene angaaer, da maae vi ikke behandle noget Tilfælde deraf som betændelsesagtigt, forinden vi med en omhyggelig Undersögelse af Symptomerne ere komne til Overbevisning om, at Symptomerne ikke hidröre fra Uræmi. Vi maae, om muligt, skjelne imellem Uræmi, seröst Extravasat og Meningitis, skjöndt denne Adskillelse kan være vanskelig, fordi de pathognomoniske Symptomer, især ved Meningitis, ofte ere dunkle. Findes Tilfældet imidlertid at være Meningitis, anvendes en lille lokal Blodudtömmelse, Koldt paa Hovedet, Trækplaster i Tindingerne eller i Nakken, Mercur indtil Tandkjödet afficeres og derhos den anförte Behandling for Nyrelidelsen. Ved seröst Extravasat i Hjernen er den lokale Behandling af mindre Virkning, dog maa forsöges Igler og Trækplastre.

Sygdomme i Lungerne og Pleura ere ofte meget vanskelige at opdage tidligt i Sygdommen, og dog er det af megen Vigtighed, at dette skeer, da vi have seet, at Brystbetændelser ere en hyppig Dödsaarsag. De angivne almindelige Grundsætninger for Behandlingen af betændelsesagtige Complikationer finde især her Anvendelse, eftersom Brugen

af Brækvinsten langtfra er saa gavnlig som i den sædvanlige Pneumoni. Den bedste Methode bestaaer i Brugen af smaa Indgifter af Mercur med Ipecacuanha og derefter, hvis Hepatisation skulde indtræde, smaa Doser af Jodkalium med Opium og Ipecacuanha. Pleuritis behandles paa samme Maade; og i et fremrykket Stadium af begge finde Trækmidler passende Anvendelse.

Sygdomme i Hjertet og dets Hinder ere meget farlige, naar de optræde, og derhos meget insidiöse. Pericarditis behandles med lokale Blodudtömmelser, Calomel med Ipecacuanha, eller Brækvinsten (det förste foretrækkes ved större Kræftetab); snart derefter et stort Trækplaster i Hjerteegnen. Ved Endocarditis benyttes Calomel og Trækplastre. Vattersotig Ansamling i Hjertesækken naaer ofte en höi Grad, og det bliver et Spörgsmaal, om man ikke istedetfor Hydragoga o. desl., hellere skulde udtömme Ansamlingen ved Punktur.

Behandlingen af Uræmi maa i Reglen være meget aktiv; thi hvor Patienten ligger i Coma eller Convulsioner, med total eller næsten total Standsning af Urinafsondringen, er ingen Tid at spilde. Varme Bade eller Indsvöbning af Patienten i Linned, dyppet i koldt eller varmt Vand, hvorefter han tildækkes med et udent Teppe, ere Forholdsregler som strax maa bringes i Anvendelse. Laxantia hydragoga, Blodkopper eller Igler over Lænderne, og undertiden Diuretica höre til de gavnligste Midler; ogsaa kan anvendes Indgnidninger med Terbenthin over Lænderne. Frerichs anbefaler fortyndet Saltsyre, der skal neutralisere Ammoniaken i Blodet og bevirke dets Udskillelse gjennem Urinen. Spörgsmaalet om Blodudtömmelserne og Trækmidlers Betimelighed er her ofte vanskeligt at afgjöre. Dersom vi have Grund til at antage at Symptomerne hidröre fra Congestion til Hjernen, maae vi udtömme Blod fra Tindingerne, anvende Koldt og Trækmidler, men da Obduktionerne i Reglen ikke vise nogen organisk Hjernesygdom eller mærkelig Congestion, ere vi i Almindelighed ikke berettigede til disse Forholdsregler og maae i Reglen holde os til de andre Midler.

I Ugen fra Tirsd. d. 30te Januar til Tirsd. d. 6te Februar 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 232 Tilfælde. Disses Fordeling var följende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	9	9	5	2	25
Cholerine	„	2	„	„	2
Mæslinger	„	„	1	2	3
Koldfeber	2	„	„	„	2
Gastrisk Feber . . .	5	4	8	„	17
Typhoid Feber . . .	1	2	„	„	3
Faaresyge	14	12	43	3	72
Kighoste	„	„	8	2	10
Rosen	3	5	4	„	12
Barselfeber	„	„	„	„	„
Hjernebetændelse . .	„	„	„	„	„
Skarlagensfeber . .	„	„	„	„	„
Influenza	22	14	10	„	46
Strubehoste	„	„	„	„	„
Rödlinger	2	8	28	2	40
	58	56	107	11	232.

	Diarrhe.	Gastr. F.	Faares.	Kigh.	Rosen.	Influen.	Rödl.
Ny By . . .	8	4	24	2	5	15	5
Gamle By . .	10	3	42	„	5	16	26
Nyboder . .	„	3	„	2	„	1	„
Christianshavn	2	3	3	6	1	7	„
Udenbyes . .	5	4	3	„	1	7	9
	25	17	72	10	12	46	40.

De stærkt tiltagende Rödlinger (flere lignende erythematöse Hudsygdomme anföres desforuden uden at være mere betegnede) ere jevnt fordelte i de respektive Distrikter.

Lister ere modtagne fra 73 Læger.

Til Ugen fra d. 23de Januar til d. 30te Januar bliver at tilföie 5 senere modtagne Lister med:

Faaresyge	„ Mdf.	1 Frt.	6 Börn	u. 2 Aar.
Kighoste	„ —	„ —	2 —	—
Influenza	1 —	1 —	„ —	
Rödlinger	„ —	1 —	4 —	o. 2 Aar.

I Ugen fra Tirsd. d. 6te Januar til Tirsd. d. 13de Januar 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 356 Tilfælde. Disses Fordeling var följende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe.	7	12	1	1	21
Cholerine	1	1	2	„	4
Mæslinger	1	„	7	2	10
Koldfeber	1	1	2	„	4
Gastrisk Feber . . .	15	8	8	„	31
Typhoid Feber . . .	2	„	„	2	4
Faaresyge	5	8	29	2	44
Kighoste	„	„	7	„	7
Rosen.	„	2	1	„	3
Barselfeber	„	2	„	„	2
Hjernebetændelse .	„	„	4	1	5
Skarlagensfeber . .	„	„	1	„	1
Influenza	70	54	35	5	164
Strubehoste	„	1	2	„	3
Rödlinger	4	17	31	„	52
Formildede Kopper .	„	„	1*)	„	1
	106	106	131	13	356.

*) Barnet ikke vaccineret.

	Diarrhe.	Mæsl.	Gastr. F.	Faares.	Inf.	Rödl.
Ny By . . .	5	4	9	8	63	14
Gamle By . .	13	4	11	24	61	33
Nyboder . .	„	„	1	„	1	„
Christianshavn	2	2	5	1	32	1
Udenbyes . .	1	„	5	11	7	4
	21	10	31	44	164	52.

Ved Tilfældenes Fordeling i de respektive Distrikter var intet Sædeles at mærke; kun synes det störste Antal af de epidem. catarrh. Tilfælde at komme fra de for Kulden og Blæsten mest udsatte Steder. Fra hele Nyboder anföres en Mængde epidemiske Catarrher (ikke specificerede) fra de sidste Dage.

Lister ere modtagne fra 77 Læger.

Til Ugen fra d. 30te Januar til d. 6te Februar bliver at tilföie 1 senere modtagen Liste med:

Diarrhe	1 Mdf.	4 Frt.	1 Barn u. 2 Aar.
Cholerine	„ —	1 —	„ —
Mæslinger	„ —	„ —	1 —
Koldfeber	1 —	1 —	„ —
Gastrisk Feber .	„ —	„ —	2 —
Faaresyge	3 —	2 —	5 —
Rosen	1 —	„ —	„ —
Barselfeber . . .	„ —	1 —	„ —
Influenza	1 —	„ —	1 —
Rödlinger	„ —	„ —	2 —
Hjernebet.	„ —	„ —	1 —

Entledigelse. Under 9de Februar er Lægen i Julianehaabs Distrikt i Syd-Grönland, A. J. Haalland paa Ansögning i Naade og med Vartpenge entlediget fra nævnte sin Stilling i Grönland.

Litteratur. A. Hannover, de la construction et de l'emploi du microscope, traduction ill. de 20 fig. et de 2 planches et augmentée d'un tableau micrométrique, par Ch. Chevalier, Paris 1855. Oversættelsen er gjort efter den af Forfatteren selv besörgede Udgave, som udkom i Edingburg 1853. Ifjor udkom af samme Arbeide en tydsk Oversættelse hos Voss i Leipzig, samt en hollandsk af Dr. Dusseau i Amsterdam. De sidstnævnte Oversættelser ere forögede med Anmærkninger og nye Træsnit.

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.
Bianco Lunos Bogtrykkeri.

Den 24. Februar. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXII. Nr. 9.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Reports on epidemic Cholera. Drawn up at the desire of the Cholera Committee of the royal college of physicians, by W. Baly, M. D. and W. Gull, M. D. London 1854.

(Indh. Report on the cause and mode of diffusion of epidemic Cholera, by W. Baly og Report on the morbid anatomy, pathology and treatment of the epidemic Cholera by W. Gull.)

Saalænge den ondartede Cholera vedbliver at hjemsöge de Dele af Jordkloden, hvor menneskelig Klögt og Virksomhed kunne udöve nogen Indflydelse paa Forholdene, maa vistnok ethvert væsentligt, om endog kun negativt Bidrag til Kundskab om denne ödelæggende Sygdom med levende Interesse modtages af Alle, der af Pligt eller Tilböielighed gjöre sig det til en Opgave at arbeide paa at forebygge dens Opstaaen og helbrede de Tilfælde, der komme under deres Behandling, eller, da dette destoværre kun i ringe Grad staaer i menneskelig Magt, at forhindre dens Udbredelse og formindske dens Farlighed for dem, der endnu ere forskaanede for den. Af denne Grund troe vi ikke

med Taushed at kunne forbigaae ovennævnte Skrift, der vistnok ved sit rige Indhold og den sjeldne Omhyggelighed og Upartiskhed, hvormed de samlede Iagttagelser og Erfaringer ere benyttede, maa indtage en betydningsfuld Plads mellem de Meddelelser fra andre Lande, som efter der anstillede Undersögelser skulle bidrage til at oplyse denne endnu stedse dunkle Gjenstand. Det anbefaler sig desuden derved, at det kan ansees som et Udtryk af den engelske Lægestands Anskuelser om den asiatiske Choleras Natur og Væsen, og at det fuldstændiggjör og saa at sige afslutter Historien af den i England i Aarene 1848 og 1849 herskende Cholera-Epidemi, der, med Hensyn til visse Momenter ved den, allerede findes belyst i den af the general board of health udgivne Report on the epidemic Cholera of 1848 and 1849, og Farr's Report on the mortality of Cholera in England in 1848 and 1849.

De Meddelelser, dette Værk indeholder, stötte sig ikke blot paa Beretninger, der ere indkomne til Læge-Collegiet i London fra samtlige de engelske Læger, som have havt Leilighed til i nogenlunde betydeligt Omfang at iagttage og praktisk at beskæftige sig med Choleraepidemien, ihvorvel de maae ansees for de Hovedkilder, hvoraf dets Indhold er hentet; ogsaa andre, fremmede saavelsom britiske Forfatteres Skrifter og Afhandlinger, omfangsrige Bidrag fra General-Registraturen, fra Flaadens medicinske Departement, fra den medicinsk-chirurgiske Provindsial-Association etc. ere benyttede derved, og de Oplysninger, der findes i Registrene over de i England i den nævnte Epidemi forekomne Dödsfald (55,149) ere gjennemgaaede. At Udbyttet af et saadant Materiale, med hvis Bearbeidelse Forfatterne i 4 Aar med vedholdende Flid og Anstrengelse og, vi kunne

tilföie; til saamegen Hæder for dem selv, have sysselsat sig, maa besidde saare stor Værd, vil let kunne skjönnes; og vi troe derfor ikke, at det trænger til nogen Undskyldning, at vi lægge Beslag paa vore Læseres Opmærksomhed for det. Vel har allerede „Bibliothek for Læger," Juli 1854, efter allg. medic. Central-Zeitung, omtalt denne Bog og korteligen meddelt de Slutninger med Hensyn til Sygdommens Aarsag og Udbredningsmaade, hvortil Forfatteren af det respektive Afsnit, W. Baly, har arbeidet sig frem; men vi troe ikke, at det gjör en gjentagen og noget fuldstændigere Anmeldelse om og Meddelelse af Værkets Indhold overflödig. Da imidlertid den Plads, vi ifölge vort Tidsskrifts Bestemmelse kunne anvende derpaa, ikke tillader os at give Udsigt over eller Uddrag af alle Bogens Kapitler, maae vi, med Forbehold af maaske ved en anden Leilighed at vende tilbage til den, indskrænke os til fornemmelig in extenso at meddele hvad „Bibliothek for Læger" kortelig har angivet.

I sine indledende Bemærkninger underretter Dr. Baly sine Læsere om, at den Cholera-Comite, the royal college of physicians i London udvalgte af sin Midte, for at tilveiebringe de muligst nöiagtigste Oplysninger om Cholera-Epidemien i England 1848 og 1849, og som havde valgt ham og Dr. Gull til sine Sekretærer, ved Epidemiens Aftagen lod udgaae Anmodning til de Læger i England, der ifölge deres Stilling og Virkekreds maatte være istand dertil, detailleret og nöiagtigen at besvare en Række dem forelagte Spörgsmaal, og saaledes medvirke til at oplyse Oprindelsen og Udbredelsen af Sygdommen i Landet. Disse Spörgsmaal angik: 1) om den paa Stedet först angrebne Person nyligen havde været paa noget inficeret Sted, havde i sit Hus modtaget Gjenstande, som kunne have foranle-

diget Infektion, eller han selv havde været i Berörelse med Fremmede fra inficerede Steder; 2) om, hvis dette ikke var Tilfældet, det kunde ansees for muligt, at Drikke-Vandet kunde betragtes som Infektions-Medium, for saavidt det (Flod, Kanal) havde passeret inficerede Steder; 3) Forholdene paa det förste cholera-befængte Sted med Hensyn til Höide (Elevation), Draining, Vandforsyning, Befolkningens Tæthed, Ventilation og Renlighed; 4) om de förste Tilfælde forekom samtidigen, eller med hvilket Mellemrum; 5) Sandsynligheden eller Visheden for Nærmelse eller Communikation mellem den förste og de senere Angrebne; 6) om de muligen talrigere Tilfælde i samme Hus havde været samtidige eller paa hinanden följende; 7) om det opvartende Personale eller de, der havde tvættet Patienternes Klæder eller Linned senere og snart efter bleve angrebne; 8) om det, naar flere Patienter forekom i Huse eller Husgrupper, der vare beliggende i et iövrigt ikke angrebet Distrikt, var bemærket, om Drikkevandet havde lidt ved Kloaker, Drainrör eller Gaardsumpe, eller om anden lokal Aarsag til Sygdommens Begrændsning var tilstede; 9) om Sygdommen ved inficerede Personer var blevet udfört til andre nærliggende Steder.

Allerede tidligere havde Comiteen ladet udgaae mindre omfattende og nöiagtige Spörgsmaal af lignende Art og i samme Hensigt; men Besvarelserne af dem (400) kunde ikke ansees for ret tilfredsstillende.

„I begge de udgaaede Cirkulær-Skrivelser, bemærker Dr. Baly, forlangte Comiteen fornemmeligen Kjendsgjerninger, men de indeholdt tillige Opfordring om Meddelelse af Anskuelser. Og det er vel værd at lægge Mærke til, at de meddelte Anskuelser, hvor forskjellige de endog ere, meget tydeligen udtale den Overbevisning hos Lægestanden,

at en udelukkende (exclusiv) Theori for Choleras Forplantelses- eller Udbredningsmaade ikke kan ansees for holdbar."

„Mellem de 84 Meddelelser med Hensyn til dette sidste Moment, findes 32, hvis Forfattere aabenbart paastaae, at Sygdommen ikke er smitsom eller inficerende, eller som tydeligen helde til Antagelsen af denne Anskuelse, og 7, i hvilke Sygdommens contagiöse eller inficerende Natur paastaaes med Uforbeholdenhed. Paa den anden Side tale Forfatterne af 15 af de modtagne Besvarelser for, eller tilstaae i det mindste Sandsynligheden af, at Cholera er forplantet paa mere end een Maade; i 24 er ingen Mening udtalt, men Kjendsgjerningerne ere i nogle af dem fremstillede saaledes, at de give at forstaae, at Forfatterne ikke ganske ville nægte, at Infektion af en eller anden Art har Del i Udbredelsesmaaden, skjöndt det er klart, at de kun tillægge den en partiel Indflydelse; og i 6 andre Beretninger hedder det ganske simpelt, at Sygdommen kan meddeles under nogle Omstændigheder, og at Forfatterne have iagttaget Exempler paa Infektion."

Dr. Baly fremsætter dernæst de 6 forskjellige theoretiske Anskuelser om Aarsagen til Choleras Udbredelse, hvortil han ved de följende Undersögelser har troet at kunne og strengt at burde holde sig.

„Den förste Theori lærer, at Sygdommen spreder sig ved en „atmosphærisk Indvirkning eller epidemisk Constitution," saaledes at dens Fremadskriden bestaaer af en Række af lokale Udbrud, og at de specielle Steder angribes paa Grund af visse (Sygdommen) „lokaliserende Betingelser," der fremfor Alt bestaae i alle de velbekjendte Omstændigheder, som gjöre Stederne usunde, og dernæst i Indvaanernes Modtagelighed for Sygdommen, der er fremkommen ved den stadige Indaanden af en uren Atmosphære.

Den anden Theori antager, i Analogi med alle de Sygdomme, der hidröre fra et vist Sygdomsstof, at Cholera foraarsages ved en Sygdoms-Materie, der voxer og tiltager alene i det menneskelige Legeme og forplantes ved Uddunstninger fra de Syges Personer eller, med andre Ord, ved Smitte, Contagium.

Den tredie Theori, fremsat af Dr. Snow, vil see Smittestoffet under en mere bestemt, særegen Form. Den antager, at Cholera-Giften nedsluges og virker direkte ind paa Tarmkanalens Slimhinde, reproduceres samtidigen der, og udskydes med Udtömmelserne i föröget Mængde; og at disse Udtömmelser dernæst paa forskjellig Maade, men især blan-

dede med Drikkevandet af Floderne eller Bröndene, trænge ind i andre Personers Tarmkanal og giver hos dem Anledning til samme Sygdom.

Den fjerde Theori antager ligeledes Aarsagen til Cholera at bestaae i et Sygdoms-Stof eller Gift, men formener, at det ikkun reproduceres i Luften, men ikke i de Syges Legemer, og at dets Udbredelse skyldes Atmosphærens Indvirkning (agency).

Den femte Theori er en Modifikation af den fjerde og lærer, at Cholera-Stoffet foröges ved et Slags Gjæring eller anden Reproduktionsproces i uren, fugtig og stillestaaende Luft, men tillige, at det derhos fordeles og udbredes ved Hjælp af menneskeligt Samqvem, idet det föres om i Fartöier eller ved andre Transportmidler, ja endog i Menneskenes Klædningsstykker, især de smudsige Klæder, som Landstrygere bære, og i Armeernes sammenpakkede Bagage.

Den sjette Theori bestaaer i en Sammensmeltning af den anden og den fjerde, og ifölge den skulle Aarsagerne til Sygdommen foröges og udbredes i og ved uren Luft, ligesaa vel som i og ved det menneskelige Legeme.

Til disse 6 forskjellige Theorier er det Dr. Baly refererer sig i sit Værk, i det han söger ved de ham bekjendte mangfoldige Kjendsgjerninger at paavise deres Holdbarhed eller Forkastelighed. Men især gaae hans Bestræbelser ud paa at oplyse om Sygdommens Aarsag og Forplantelse hidrörer fra en almindelig Beskaffenhed i Atmosphæren — eller om Sygdommen maae tilskrives et giftigt Stof, der er tilstede i ikkun visse Dele (Strög) af Atmosphæren, og som föres fra det ene Sted til det andet ved atmosphæriske Strömninger; — eller endelig om Sygdommen paa en eller anden Maade forplanter sig ved Menneskenes Samkvem; og han ender dernæst sine Undersögelser med at meddele de Slutninger, han troer at kunne udlede af dem, og de forebyggende Forholdsregler, af hvilke der sandsynligvis vil kunne ventes den störste Nytte under de bestaaende Forhold.

Dette have vi troet at burde forudskikke, for at give et Begreb om Forfatterens Idegang, og for at oplyse om, ved hvilke Midler og ad hvilken Vei han er ledet til sine Slutninger, som han udtrykker paa följende Maade.

„Ved Begyndelsen af denne Beretning blev der givet en kort Skitse af de 6 forskjellige Theorier, der indbefatte de vigtigste Anskuelser om den asiatiske Choleras Aarsag og Udbredelsesmaade; og det blev henstillet som vor Opgave at undersöge de vigtigste Kjendsgjerninger i Epide-

miens Historie, for om muligen at afgjöre, hvilken Theori der stötter sig paa den störste Sandsynlighed. Det tilsigtede Arbeide er nu, om endog ufuldkomment, tilendebragt, og der staaer altsaa tilbage at fremstille Resultaterne af Undersögelserne.

1. Den Theori, at Sygdommens Aarsag ligger i en almindelig Tilstand i Atmosphæren — en almindelig „atmosphærisk Indvirkning“ eller „epidemisk Constitution“ — er befundet at være uholdbar. At Epidemien i England 1848 hurtigen naaede en saa vid Udstrækning, at dens Tiltagen i Sommeren 1849 og dens Aftagen og derpaa fölgende Ophör i Efteraaret og Vinteren samme Aar tydeligen vare afhængige af en Paavirkning, hvorunder Landet led, og at Sygdommen, hvor den var stærkt udviklet, stod i en vis Forbindelse med de Særegenheder ved Beliggenheden og de Mangler paa sanitære Forholdsregler og Omsorg, man har kaldt „lokaliserende Betingelser,“ — disse tre almindelige Kjendsgjerninger udgjöre Alt, hvad der taler til Fordel for denne Anskuelse. Men andre ligesaa almindelige og ligesaa begrundede Kjendsgjerninger staae i Modstrid til den. Epidemiens Vedvaren gjennem mange Maaneder i samme Land og endog i samme By kan tilvisse ikke bringes i Samklang med den Mening, at Aarsagen ligger i en Paavirkning, der hidrörer fra Bevægelser i Atmosphæren, og dersom den atmosphæriske Paavirkning betragtes som uafhængig af Luftens Bevægelse for sig, som virkende ved en vis „elektrisk Tilstand“ eller „tellurisk Indflydelse,“ — saa stille dog visse Særegenheder ved Epidemien endnu næsten uovervindelige Vanskeligheder mod at hylde denne Anskuelse. Som saadanne maae betragtes; a) den i höi Grad ikkun partielle Fordeling af Epidemien endog med Hensyn til Steder, der ligemeget vare belastede med de saakaldte „lokaliserende Betingelser“; b) Sygdommens Udbrud til forskjellige Tider i forskjellige Dele af en forholdsvis liden Strækning af Landet, i forskjellige Dele af samme By eller endog samme Bygning; c) saa og Sygdommens Ophör til forskjellige Tider i forskjellige Lokaliteter; d) dens Vedbliven paa nogle Steder, efterat almindelige begunstigende Aarsager tydeligen vare fjernede; e) dens Spredning fra visse Midtpunkter til forskjellige Dele af Landet; og f) den tydelige Forbindelse, der i mange Tilfælde fandt Sted mellem paa hinanden fölgende Udbrud i nærliggende Steder, og især i forskjellige Dele af en By eller en offentlig Anstalt, hvor det förste Udbrud i Rækken tydeligen havde betinget de paafölgende. Og endnu van-

skeligere vilde det være ved denne Theori, hvilkensomhelst Form man end vilde give den, tilfredsstillende at forklare den forholdsvis langsomme og Skridt for Skridt fremadskridende Gang af Epidemien i den bestemte Vandring over et Fastland; dens langsommere Fremskridt om Sommeren end om Vinteren; dens hyppige Standsning om Vinteren; den Omstændighed, at den saa ofte angreb en enkelt smal Strækning af Landet og lod Sideegnene urörte; dens Udbredning over et Land i forskjellige Retninger paa samme Tid; dens Fremskriden i hele Maaneder mod Vinden; den Hurtighed hvormed den krydsede Atlanter-Havet, der stod i slaaende Modsætning til dens langsomme Vandring tillands; den Regelmæssighed, med hvilken den i sine Anfald paa en Ö eller et uangrebet Fastland viste sig i de störste Söstæder, förend den udbredte sig over Indlandet; de store Spring, den stundom syntes at gjöre over hele Lande, medens den drog fra en Söhavn til en anden; og endeligen mange Kjendsgjerninger, der tydeligen sætte dens Udbredning i Forbindelse med Menneskenes Samkvem og deres Stedforandringer.

2. Epidemiens Bestaaen for en vis Tid paa lidet udstrakte Steder og dens höist partielle Fordeling i et Land, en By, og endog i Dele af Byerne udgjöre Kjendsgjerninger, som tilsammen fremkalde Ideen om, at Sygdommens Aarsag maa söges i en materiel Substans, og at denne er blot partielt (o: paa visse Steder) fordelt. Denne Ide bekræftes ved de allerede paapegede Særegenheder, som Epidemien fremböd ved sin Vandring gjennem et Land, og ved det Faktum, at paa en vis Strækning mange Steder bleve forskaanede for den, skjöndt de ganske lignede de angrebne Lokaliteteter med Hensyn til de supponerede lokaliserende Betingelser. Det er imidlertid vist, at Cholera for saavidt staaer i Forbindelse med de Omstændigheder, der begrundes ved en lav Beliggenhed og mangelfulde sanitære Forbold, at den aldrig bliver meget udviklet uden hvor disse ere tilstede i en mærkelig Grad. Men alle disse Omstændigheder bidrage uden Undtagelse til at frembringe en fugtig og uren Tilstand i Luften paa de Steder, hvor de bestaae, medens Forandringerne i Epidemiens Voldsomhed, betingede, som de ere af Omvexlinger af Aarstider og Temperatur og mindre betydningsfulde Virkninger af andre meteorologiske Omskiftninger, lettest lade sig forklare ved at henföre dem til Forögelse og Formindskelse af Fugtighed og Urenligheder i Luften, der nödvendigen afhænge respektivt af en Stigen og Falden af Temperaturen, og af en stillestaaende eller mere hurtig bevæget Atmosphære. Det bli-

ver derfor en ganske naturlig Slutning, at det (supponerede) Stof, der er Aarsag til Cholera, forõges og begunstiges i sin Virksomhed ved Indflydelsen af en uren og fugtig Luft i Forbindelse med en vis Varmegrad; og, naar dette er givet, blive ogsaa andre Kjendsgjerninger forstaaelige, navnlig at Sygdommen om Vinteren især holder sig til det Indre af store Anstalter, hvor der findes Varme i Forbindelse med den urene Luft, der fremkommer ved Sammenpakning af mange Mennesker i et afsluttet Rum; fremdeles den Forkjærlighed, Sygdommen under en Epidemi yttrer for tætbefolkede Distrikter, især Egne af Landet omkring Flodmundinger, for overbefolkede Byer og smudsige, slet luftede Steder i dem, eller enkeltstaaende Vaaninger af samme Beskaffenhed, selv om de ere höit liggende; ligesom ogsaa Sygdommens sædvanlige Optræden, i Epidemiens Begyndelse, först paa Steder af den omtalte Beskaffenhed, da den paa disse Steder först og i störst Overflod vil forefinde uren og fugtig Luft.

Epidemiens Udbredning, naar den har naaet sit Höieste, er fornemmelig begrundet i det forögede Antal særskilte Lokaliteter, der da ere angrebne; og da Antallet af de særskilte Udbrud i Almindelighed hurtigst forõges i den Aarstid, i hvilken en höi Temperatur og andre meteorologiske Omstændigheder tjene til at forõge Luftens Urenhed, og i de Egne, hvor lokale Forhold frembringe saadanne Forandringer i dens Tilstand, maa det deraf kunne sluttes, at, ligesom Sygdoms-Aarsagens Potensering og Virksomhed afhænger at Luftens Tilstand i mindre udstrakte Lokaliteter, saaledes bliver dens Overförelse fra det ene Sted til det andet betinget at Atmosphærens Tilstand over större Landstrækninger. Denne Anskuelse vinder naturligvis i Vægt ved at see hen til Epidemiens hurtigere Forplantelse over det europæiske Continent i Sommertiden, ved dens Udbredelse især langs med lave Tragter af Landet, der gjennemströmmes af Floder, medens den holder sig borte fra bjergrige Egne. Den Tilstand i Atmosphæren, der saaledes begunstiger Forplantelse af Aarsagen til Cholera fra det ene Land til det andet, og den modsatte Tilstand, der til andre Tider og paa andre Steder forebygger dens Forplantelse, og saaledes standser en Epidemies Fremskridt, eller bevirker at den döer hen i et Land eller en By, hvor den allerede bestaaer, ere tildels kun bekjendte ved deres Virkninger. Den förste Tilstand er i Almindelighed forbundet med en höi Temperatur, den sidste med en lav eller aftagende Varmegrad. Men der forekommer ogsaa höist mærkelige Omvexlinger i Epide-

miens Intensitet, der ikke kunne udledes af Temperaturen, og som tyde hen paa, at der existerer visse ubekjendte Egenheder ved Atmosphæren, som, skjöndt selv ikke Aarsag til Cholera, udöve en kraftig Indflydelse paa den, enten ved at virke umiddelbart ind paa Sygdommens materielle Aarsag eller ved at paavirke andre Stoffer i Luften, der sætte den istand til at trives og voxe.

Af Cholera-Udbruddenes lokale og af deres stationære Charakter maa fremdeles den Slutning drages, at Aarsagerne (det supponerede Stof) ikke kan være nogen gasagtig, flygtig (diffusible) Substans, men snarere et Stof i Form af solide eller flydende Partikler, der ere istand til at hefte sig til andre Legemers Overflade.

3. Efter disse Bemærkninger maae nu de Resultater, som fremkomme med Hensyn til Midlerne, ved hvilke denne Cholera-Gift er ført fra det ene Sted til det andet, blive Gjenstand for Betragtning.

Mangfoldige Beviser tale for, at menneskeligt Samkvem, i det mindste tildels, tjener til at forplante Sygdommen, og at det under visse Omstændigheder er det fornemste, om ikke det eneste Middel til at bevirke dens Udbredelse.

Epidemiens fremadgaaende Udbredning langs de store Handelsveie, den forskjellige Hurtighed, hvormed den skrider frem, ganske i Forhold til Livligheden i og Midlerne for det menneskelige Samkvem i de forskjellige Lande, der aldrig overgaaer den Tid, man anvender paa at komme fra det ene Sted til det andet, og dens Udbrud först i Söstæderne paa en Ö eller i et Fastland, hvortil den er naaet, ere ikkun Momenter, der kunne lede til en Formodning. En Nærmelse til et positiv Bevis ligger derimod i de Kjendsgjerninger, at Sygdommen i Indien gjennem flere Maaneder er skredet flere hundrede Mil frem i den modsatte Retning af Monsonen, hvorved den altsaa, i det mindste i visse Tilfælde, viser sig uafhængig af Vindens Indflydelse, og at den er vedblevet at herske i Skibe, der mange Uger forud havde tiltraadt deres Reiser fra angrebne Havne, og i flere Uger har holdt sig i Troppekorps, der marscherede gjennem Egne, som indtil den Tid vare sunde.

Et endnu mere talende Bevis afgiver den Omstændighed, at Sygdommens Udbrud i engelske og amerikanske Havne i forholdsvis saare mange Tilfælde fandt Sted umiddelbart efter Ankomsten af Skibe fra angrebne Havne og af Skibe, der virkeligen medbragte Personer, der lede af Cholera. I nogle Tilfælde havde desuden de i disse Havne först an-

grebne Patienter havt mere eller mindre umiddelbart Samkvem med Syge, der vare ankomne med Skibene; og i visse Tilfælde have derhos Fakta stillet sig saaledes, at de ikke taalte anden Forklaring end den, at Sygdommen var indfört ved de inficerede Skibe.

Indhentede Oplysninger om Sygdommens Oprindelse i forskjellige Byer, Dele af Byer og offentlige Anstalter i England levne heller ikke nogen rimelig Grund til Tvivl om, at den er forplantet ved menneskeligt Samkvem tillands saavelsom tilvands; og de udkomne Skrifter om de sidste Epidemier i Frankrig, Tydskland og Amerika tale for samme Anskuelse.

Men Kjendsgjerningerne bevise dog ingenlunde, at Cholera stedse er forplantet paa denne Maade. Tvertimod, det er endog bevist, at Sygdommens Udbredelse over store Stæder, om endog ikke over store Landstrækninger, kan finde Sted, uafhængig af Samkvem mellem Syge og Sunde. Dette er ofte blevet godtgjort ved Sygdommens Udbrud i offentlige Anstalter, saasom Fængsler og Asyler for Afsindige, næsten stedse uden at nogen Aarsag til Infektion kunde paavises, ligesom ogsaa ved den Hurtighed, hvormed Ankomsten af et inficeret Skib, eller det förste indenbyes Tilfælde i en stor Stad, er blevet paafulgt af Udbrud af Sygdommen i forskjellige og indbyrdes langt fjernede Dele af Staden, idet Epidemiens Udbredelse i nogle af disse Tilfælde er gaaet saa hurtigen for sig, at flere Hundreder, ja endog Tusinder af Mennesker ere döde i Löbet af 2 til 3 Uger.

I de Tilfælde, hvor menneskeligt Samkvem ikke kunde have bevirket Udbredelsen af Cholera, synes Vinden at være det Middel, hvoved det giftige Stof fornemmelig maa være bragt fra det ene Sted til det andet. Men naar Cholera-Giften saaledes er afhængig af Luftens Tilstand, med Hensyn til Bestaaen, Tiltagen og Virkekraft, og naar den besidder Evne til at vandre fra Sted til Sted, maa den, som det synes, ikke blot indeholdes i Luften, men ogsaa ved denne blive bragt i Forbindelse med Legemernes Overflade. Ogsaa ere de statistiske Fakta, der paavise Sygdommens Udbredelse fra visse Midtpunkter, og den successive Angriben af forskjellige Lokaliteter, skjöndt de kunne tilskrives Sygdomsaarsagens Overförelse ved menneskeligt Samkvem, fuldkommen overensstemmende med den Anskuelse, at Giften er udspredt ved vexlende atmosphæriske Strömme fra de Foci, i hvilke den er blevet udviklet og föröget; og Udbredelsen af Sygdommen over en stor By med den oven-

omtalte Hurtighed lader sig vistnok ikke forklare ved nogen anden virkende Kraft, saafremt Sygdoms-Aarsagen er en Substans af den supponerede Natur. Der findes imidlertid ikkun faa direkte Iagtagelser, som tjene til at bekræfte denne Anskuelse, ved at vise et gjensidigt Forhold mellem Beliggenheden af et nyligen angrebet Sted med Hensyn til et bestaaende Sygdoms-Focus, og Vindens Retning paa den Tid eller kort forud; og af de faa Iagttagelser, som foreligge, er den störste Del utilfredsstillende. Og saaledes stötter Anskuelsen om Vindens Indflydelse sig ganske paa negativ Sansynlighed og Slutning.

Men dersom dog, hvad der synes saare rimeligt, atmosphæriske Strömme tilligemed det menneskelige Samkvem bidrager til at udbrede Cholera, vil, ifölge de Cholera-Comiteen meddelte Kjendsgjerninger og efter theoretiske Overveielser, den Del, der tilkommer dem, mere bestaae i Udbredelsen af Sygdommen over inskrænkede Strækninger, dens Overförelse fra visse Steder til andre, som ligge i Nærheden, end i dens Forplantelse til fjerntliggende Steder, der i de fleste Tilfælde sandsynligvis skeer ved Omflytning af Mennesker. Men Forholdet af Tilfældene, i hvilke Epidemiens Indförelse i Byer, Dele af Byer, enkelte Huse eller offentlige Anstalter skyldes den ene eller den anden af disse Udbredelses-Maader, kan fortiden ikke bestemmes.

4. Sygdommens Forplantelse ved menneskeligt Samkvem beviser dog ikke dens Smitsomhed (Contagiositet). Dersom Cholera-Giften (det supponerede Stof) föröges i eller under Indvirkningen af fugtig og uren Luft og tillige er istand til at klæbe sig til Overfladen af Legemer, til Værelsernes Vægge eller til Bohave, vil den ogsaa kunne ansamles i de Menneskers Klæder o. s. v., der leve i inficerede Boliger, föres med dem fra Sted til Sted, og, hvor den stöder paa Omstændigheder, som begunstige dens Forögelse og Virksomhed, vil den foraarsage nye Udbrud af Epidemien. At dens Udbredelse paa denne Maade i det mindste er hyppigere end dens Overförelse ved et ægte Smittestof (Contagium), maa sluttes af Umuligheden af ofte at paavise noget Samkvem mellem det förste og de följende Tilfælde ved Begyndelsen af Epidemien i en stor Stad; af den tilsyneladende Umulighed i, at noget umiddelbart Samkvem har fundet Sted i mange af disse Tilfælde, og endnu mere af den Hurtighed, hvormed Sygdommen stundom paa engang spreder sig over hele Stadens Befolkning, af Indflydelsen af Aarstiden, Temperaturen og Lokaliteternes Beskaffenhed paa Graden af Epidemiens

Udbredning og del stedfindende Forandringer i dens Voldsomhed, medens den hersker i en By. Det endelige Ophör af en Epidemi i et Land og endog et Fastland, og Indskrænkningen af dens Vandring, medens den gjennemkrydser et Continent, til et Strög af forholdsvis ringe Udstrækning, afgiver maaske endnu kraftigere Beviser mod Ideen om et Contagium; thi de ere ikke blot, som de fleste af de forhen omtalte Omstændigheder, Særegenheder, som de i strengeste Forstand smitsomme Sygdomme ikke frembyde, men de opvække Troen om, at Sygdommens Forplantelse ikke kan være opretholdt ved noget Stof, der udströmmer fra de Syges Legemer.

Nogle Kjendsgjerninger, der ansees for mere eller mindre talende Beviser for Epidemiens Afhængighed af Smitte, nemlig det Forhold, hvori sædvanligen Antallet af Befolkningen af en By og endog af en offentlig Anstalt staaer til Epidemiens Varighed der, den successive Sygnen af de forskjellige Beboere af et Hus eller en Afdeling af en Anstalt for Sindssvage, det endelige Ophör af Sygdommen efter et vist Antal Dage i hvert Hus eller Afdeling, og det Faktum, at i de Tilfælde, hvor Sygdommens Indförelse paa et Sted er blevet udledet af menneskeligt Samkvem, det antagne Infektions-Medium sædvanligen har været en af Sygdommen allerede lidende Person, eller Klædningsstykker, eller Sengeklæder, der have været afbenyttede af Syge paa andre Steder, — alle disse Kjendsgjerninger kunne vel undertiden forklares paa andre Maader, men man har dog ikke sjelden været nödsaget til at tage sin Tilflugt til Forklaringer, der ikke have været stort andet end Gisninger.

Med Hensyn til to andre Argumenter, der, hvis de vare begrundede, ikkun vilde godtgjöre, at Cholera i nogle Tilfælde er smitsom, da ere de Vidnesbyrd, der ere anförte for dem, ved nærmere Undersögelse befundne modsigende. Den hyppige Meddelelse af Sygdommen ved Patienternes Klædningsstykker og Sengeklæder til de Personer, som have syslet med dem eller vadsket dem, under Omstændigheder, hvor enhver anden Kilde til Infektion ved Indvirkningen af de fra de Syge stedfundne Emanationer var usandsynlig, er ingenlunde bevist. Den overveiende Sandsynlighed taler endog mod deres Forekomst. Derimod ere de Beviser, der ere anförte for, at Opvartere eller Andre, der have pleiet de Syge, skulle være mere udsatte for at komme til at lide af Cholera, om endog ikke overensstemmende, dog i nogle Tilfælde af den Beskaffenhed, at de ikke beret-

tige til bestemt at benægte Sygdommens contagiöse Natur, selv om den i Reglen ikke udbredes ved Smitte (Contagium).

5. Spörgsmaalet om, enten Choleragiften trænger ind i Legemet gjennem Lungerne eller Tarmkanalen er ikke afgjörende löst; men der er ikke fundet tilstrækkelige Grunde til at antage den Anskuelse, at Giften nedsluges med Spiser og Drikke, at den reproduceres i Tarmkanalen, og, efterat være udtömt med Mavens eller Tarmenes Sekretioner, forplanter Sygdommen ved i samme Medium at finde Adgang til andre Personers Maver. Denne Anskuelse er især befundet uholdbar i Sammenligning med den höie Grad af Sandsynlighed, der bekræfter Inflydelsen af Atmosphærens forskjellige Tilstande, og med næsten alle de Kjendsgjerninger, der modstride enhver Ide om, at det menneskelige Legeme danner den eneste Rede for Reproduktionen af Sygdoms-Stoffet. Saa meget endog denne Anskuelse, forsaavidt den tillægger Fordærvelse af det Vand, der bruges til Drikke eller til Madens Tilberedning, Sygdommens Udbredelse mellem Beboerne af Husgrupper eller visse Dele af Byerne, er skikket til at forklare flere Kjendsgjerninger i den londonske Epidemi, saa er den dog just i den Henseende befundet at stötte sig paa en kun ringe Sandsynlighed og at modsiges af andre Fakta, som, om de endog ikke godtgjöre, at Beskaffenheden af Drikkevandet er uden al Indvirkning med Hensyn til Udbredelsen af Cholera, i det mindste vise, at Indflydelse og Virkningen deraf kun ere ubetydelige i Sammenligning med andre Betingelser.

Af de 6 tidligere anförte Anskuelser er saaledes ikkun den understöttet ved en höi Grad af Sandsynlighed, der anseer Aarsagen til Cholera for at være et Stof, der i fugtig og uren Luft foröges ved en chemisk eller organisk Proces, og som antager, at den som oftest udbredes ved Luften, men ogsaa kan forplantes og udspredes ved menneskeligt Samkvem.

Denne Anskuelse forklarer meget i Gangen af Cholera, der ellers vilde være uforstaaeligt, og det oplyser det Forhold, der bestaaer mellem Cholera og andre epidemiske Sygdomme. Umiddelbart forud for heftige Cholera-Epidemier have i de samme Lande og Stæder ofte vist sig almindelig herskende Febre, Diarrheer og Dysenteri, og dette har været anfört som en Grund, der skulde tale til Fordel for det ubestemte Begreb om en „epidemisk Constitution."

Thi man har antaget, at denne epidemiske Indflydelse, i dens forskjellige Udviklingsperioder, foranlediger til en Tid Feber og Diarrhe, og til en anden Cholera. Man har saaledes forestilt sig, at de almindelig udbredte Diarrheer der gik forud for Cholera, maatte hidröre fra en lettere Virkning af den atmosphæriske Indflydelse, der senere fremkaldte den frygteligere Epidemi. Men det er paa ingen Maade en almindelig Regel, at en stigende Overhaandtagen af Diarrheer eller af nogen anden epidemisk Sygdom gaaer forud for Optrædelsen af Cholera, og den tilfældige Forbindelse af Cholera med slige Sygdomme lader sig vel forklare paa anden Maade. Derfor synes det paapegede Moment og Ligheden i de lokale Omstændigheder, som begunstige Cholera og epidemiske Sygdomme i Almindelighed, i Forbindelse med andre Kjendsgjerninger, der ere belyste i den foregaaende Beretning, mest at stemme overens med den Anskuelse, at disse forskjellige Sygdomme ere foraarsagede ved forskjellige Sygdomsstoffer, der alle finde Midler til deres Fremvæxt i lignende Egenheder ved Atmosphæren, skjöndt der sandsynligen bestaae Modifikationer i de atmosphæriske Tilstande, der ere væsentligere og mere begunstigende for nogle af disse Sygdomme end for andre.

Men naar det antages, at den ovenanförte Anskuelse er den eneste, der bekræftes ved en höi Grad af Sandsynlighed, ligger deri dog ikke nogen Paastand om, at denne Anskuelse udelukker alle andre. Muligheden f. Ex., at Cholera i visse Tilfælde udbredes ved en Virus, der opstaaer i og emanerer fra den Syge, og andre Spörgsmaal med Hensyn til Midlerne, ved hvilke Sygdommens Aarsag udbredes og dens Indförelse i det menneskelige Legeme bevirkes, maa lades aaben for fremtidig Undersögelse."

(Fortsættes.)

I Ugen fra Tirsd. d. 13de Januar til Tirsd. d. 20de Januar 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 700 Tilfælde. Disses Fordeling var följende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe.	15	9	7	1	32
Cholerine	2	3	3	„	8
Mæslinger	„	1	4	1	6
Koldfeber	3	2	2	„	7
Gastrisk Feber . . .	6	11	5	1	23
Typhoid Feber . . .	1	3	2	„	6
Faaresyge	7	9	41	„	57
Kighoste	„	„	„	1	1
Rosen.	2	5	1	2	10
Barselfeber	„	2	„	„	2
Hjernebetændelse .	„	„	3	„	3
Skarlagensfeber . .	„	„	„	„	„
Influenza	123	216	132	13	484
Rödlinger	3	7	44	3	57
Strubeh. og Diphteritis	1	2	„	1	4
	163	270	244	23	700.

	Diarrhe.	Gastr. F.	Faares.	Rosen.	Infl.	Rödl.
Ny By . . .	6	1	12	2	114	14
Gamle By . .	15	10	42	7	257	32
Nyboder . .	„	„	„	„	17	1
Christianshavn	6	10	1	„	57	4
Udenbyes . .	5	2	2	1	39	6
	32	23	57	10	484	57.

Foruden de anförte Tilfælde af Influenza, der ere jevnt fordelte over hele Byen have adskillige Læger bemærket, at de næsten i hver Familie have Patienter med catarrhalske Tilfælde. Fra Frederiks Hospital anföres tillige en stor Mængde Patienter indkomne med stærke catarrhalske Tilfælde. Benævnelsen Influenza for den nærværende catarrhalske Epidemi, bliver iövrigt ikke brugt af alle Læger, idet flere anföre bronchitis, bronchitis catarrhalis, catarrhus epidemicus o. s. v. hvilket Alt er opsummeret under Benævnelsen Influenza, der saaledes paa en Maade her er vilkaarligen brugt, og i de fleste Tilfælde vel neppe ganske betegner hvad man tidligere derved har forstaaet, men kun den nærværende udbredte epidemiske Catarrh. Nogle enkelte Tilfælde af Skold- og Vandkopper anföres ogsaa.

Lister modtagne fra 76 Læger.

Til forrige Uge bliver at tilföie 3 senere modtagne Lister med:

Mæslinger . . . . „	Mdf. 1	Frt. 1	Barn u. 2 Aar.	
Gastr. Feber . . 3	— 1	— „	—	—
Typhoid Feber . 2	— „	— „	—	—
Faaresyge . . . . „	— 2	— 2	—	—
Influenza 7	— 4	— „	—	—

C. A. Reitzel's Bo og Arvinger.

Blanco Lunos Bogtrykkeri.

Den 3. Marts. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXII. Nr. 10.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Reports on epidemic Cholera. Drawn up at the desire of the Cholera Committee of the royal college of physicians, by W. Baly, M. D. and W. Gull, M. D. London 1854.

(Indh. Report on the cause and mode of diffusion of epidemic Cholera, by W. Baly og Report on the morbid anatomy, pathology and treatment of the epidemic Cholera by W. Gull.)

(Sluttet.)

Forebyggende Forholdsregler. „Den sidste Gjenstand for Undersögelserne med Hensyn til de Punkter, der ere dröftede i denne Beretning, maa naturligvis være at söge Midler, ved hvilke det vedvarende Fremskridt af Cholera kan standses, dens Tiltagen og Udbredelse formindskes, og Individerne beskyttes mod dens Angreb. Tildels at kunne naae dette Maal er Alt, hvad der for Tiden kan haabes; og de Principer, ved hvilke Bestræbelserne for at naae det for en Del skulle ledes, ere vistnok i det Hele hævede over al Tvivl.

Der er især 3 Hovedegenskaber ved en Cholera-Epidemi,

der ere af en afgjort Vigtighed herved: den ene er den utvivlsomme Indflydelse, Lokaliteten i Almindelighed og de sanitære Betingelser i Byerne og Vaaningerne i Særdeleshed udöve paa den Grad af Heftighed, hvormed Epidemien optræder; den anden, den ligesaa visse Indflydelse, der spores af Aarstid og Temperatur, i Forbindelse med en vis ubekjendt Beskaffenhed af Atmosphæren, med Hensyn til Epidemiens Ubændighed i det Hele og Graden af dens Udbredning; og den tredie, den Andel, der maa tilskrives Menneskenes Samkvem ikke alene i Henseende til dens Udbredelse og Retningen af dens Fremskriden gjennem et Land, men ogsaa til dens Forplantelse fra det ene Continent til det andet og höist rimeligen fra By til By i samme Land, og fra det ene Sted til det andet i samme By.

Denne tredie Hovedegenskab ved Sygdommen er ikke saa almindeligen antaget som de to andre; men Spörgsmaalet her er ikke om der foreligger saa fuldstændigt Bevis for den, at den nödvendigvis maa anerkjendes, men om dette besidder en saa stor Grad af Sandsynlighed, at Klogskab byder at tage Hensyn til den ved Betragtningen af de Forholdsregler, der bör anvendes for at forebygge, standse eller forringe en saa ödelæggende Sygdom.

Hvad nu den förste af disse Hovedegenskaber angaaer, da kan der ikke være nogen Tvivl om Beskaffenheden af de Foranstaltninger, den fordrer, som Pligt mod og til Gavn for enhver Del af Samfundet. De mere begunstigede Klasser ere vistnok forholdsvis udsatte for en langt ringere Fare, da de ofte kunne forlade Omkredsen af de Steder hvor Sygdommen raser, og sædvanligvis leve i de höiere liggende, aabne og luftige Dele af Byerne og i mere rummelige, renlige og mindre tætbeboede Huse.

Men det er ligesaa vist, at Sygdommens Voldsomhed i

en By foröges i samme Forhold som de omtalte skadelige Betingelser bestaae i de forskjellige Dele af den; og ikke alene den Fattige, der lever paa Steder, hvor Fugtighed og uren Luft nære Sygdommens Aarsag, men alle Indvaanerne ere ved Tilstedeværelsen af saadanne Ulemper udsatte for större Fare for at falde som Offere for den. Og det er endvidere vist, at jo heftigere Epidemien hersker i en stor By, desto mere lider hele Egnen i Miles Omkreds, og desto större Fare er der for, at Sygdommen udbreder sig til andre Distrikter. Ved at forbedre Aflöbs- og Udtörrings-Kanalerne i de lave Dele af en By, ved at tilveiebringe Aabninger til de indesluttede Gaarde, ved at skaffe Luft mellem Bygningerne i de tætbeboede Dele, holde inde med Begravelserne af de Döde i store Stæder, holde endog de snevre Gader frie for Urenligheder, bedække Rendestenene og Kloakerne, og fjerne Gaardsumpe og andre Kilder til Fordærvelse af Luften og Grunden, ved at forbedre de Fattiges Boliger med Hensyn til Ventilation, yde dem Midler til at holde deres Værelser varme uden at forhindre den friske Lufts Adgang til dem, ved at forskaffe dem velindrettede Priveter istedet for aabne Latriner, vænne dem til Renlighed og forskaffe dem det vigtigste og nödvendigste Middel dertil, et rigeligt og bestandigt Forraad af godt Vand, — ved at tage saadanne Forholdsregler kan det ikke være Tvivl underkastet, at de offentlige Autoriteter ikke blot formindske Sygdommens Ödelæggelser mellem de Folk, der beboe de saaledes forbedrede Vaaninger, men ogsaa svække Epidemiens Kraft i en langt videre Kreds. Alle disse Foranstaltninger bör iværksættes inden Epidemien nærmer sig, og medens den hersker vil det være klogt ved en Husvisitation, at söge at tilveiebringe Renlighed og Ventilation ogsaa i det Indre af Husene.

Disse Grundsætninger synes nu at være mere almindeligen forstaaede, og i et videre Omfang at bringes i Udförelse, end i nogen tidligere Periode. Men da de offentlige Bestillingsmænd ere tilböielige til at rette deres Bestræbelser altfor udelukkende paa Bortfjernelsen af de iöinefaldende Urenligheder og til at troe, at Alt maa være godt, hvor man kun öiner Renlighed, vil det ikke være overflödigt at henlede Opmærksomheden paa den Kjendsgjerning, at en virkelig Overfyldning af Mennesker og Mangel paa den friske Lufts frie Adgang have i nogle Tilfælde sat Cholera istand til at rase med den störste Heftighed. Og denne Mangel paa frisk Luft og paa Midler til at tilveiebringe den er især almindelig i Arbeidshuse og andre Fattiganstalter og i de offentlige Herberger, hvor der vistnok bör sættes en bestemt Grændse for det Antal Mennesker, der kunne optages deri, hvilket endog under en herskende Epidemi bör formindskes.

Betragtningen af den anden store Hovedegenskab ved Epidemien lærer, at Anstrengelserne for at sætte den Grændser og beseire den have et bedre Resultat i den kolde Aarstid, end i den varme. Om Vinteren udbredes Sygdommen kun langsomt og besværligen, og Menneskenes Samkvem er sandsynligen da, under visse atmosphæriske Betingelser, de eneste Midler til dens Forplantelse fra Sted til Sted. Derfor bliver den paa samme Tid lidt efter lidt indskrænket til enkelte isolerede Steder; Aarsagen til den bestaaer for störste Delen ikkun i det Indre af Vaaningerne, og den bör da angribes der. Hvorsomhelst Tilfælde af Cholera forekomme om Vinteren, bör de Renselsesmidler, som til alle Tider ere hensigtsmæssige, bringes i Anvendelse med störste Kraft, og man vil kunne vente,

at de i den Aarstid ville kunne anvendes med de lykkeligste Følger.

En fri Tilströmning af frisk Luft er maaske det vigtigste Middel til at ödelægge Cholera-Giften især om Vinteren; thi der er Grund til at antage, at det skadelige Stof hurtigen taber sin Kraft i frisk, kold Luft. Fjernelsen af alle forekommende Urenligheder og en gjennemgribende Rensning af Vægge, Gulve eller Lofter, hvortil man bruger Kalk og desinficerende Fluida i tilstrækkelig Masse, Afvadskning af Bohavet og dets Udsættelse for den frie Lufts Paavirkning, Tilintetgjörelse af smudsige Klæder, ligesaavel de, som ere benyttede af de endnu uangrebne Beboere af det respektive Hus, som de der tilhöre de Syge, — alle disse Forholdsregler maa Klogskab byde at indskærpe om Vinteren, da i denne Aarstid et saa glædeligt Resultat som Sygdommens fuldstændige Udryddelse muligen vil kunne opnaaes. Men et saadant Resultat vil alene kunne haabes, naar disse Forholdsregler systematisk gjennemföres paa alle inficerede Steder af Landet samtidigen. Thi dersom man giver Sygdommen Leilighed til at holde sig Vinteren over og i de förste Foraarsmaaneder endog kun i et enkelt Distrikt, vil den, naar Sommeren kommer, med stor Rimelighed tiltage paa Stedet og hurtigen udbrede sig i vid Omkreds, til Trods for alle Anstrængelser for at betvinge den, da den fornyede Varme og andre Lufttilstande, der hyppigere följe med en höi end med en lav Temperatur, sætte Giften istand til at bevare sin inficerende Evne, ja endog til at udvikle sig til en höiere Potens paa dens Vandring gjennem Luften.

Men skulle ikke andre Midler til at forebygge Epidemiens Udbredelse, om Vinteren saavelsom om Sommeren, kunne antages at være virksomme, naar man dömmer efter

de Kjendsgjerninger, der angaae den Del som Samkvemmet mellem Menneskene har i dens Forplantelse?

Saafremt Epidemiens Gang fornemmelig er afhængig af Menneskenes indbyrdes Samkvem, og saafremt urene Skibe og Fartöier, Troppecorps, snavsede Omlöbere og smudsige Klæder ere de Midler, hvorved Infektionen som oftest föres fra Land til Land, eller fra By til By, gives der vistnok adskillige Forholdsregler, der samtidigen baade ville være virksomme til at sætte Grændse for Sygdommens Udbredelse og Forplantelse og tillige være overensstemmende med Samfundets större Interesser.

Kvarantæne kan ikke længere anvendes som Middel til at forhindre Cholera fra at trænge ind i noget Land (England); thi den er uforenelig med den nærværende Beskaffenhed af det menneskelige Samkvem. Desuden har den tilvisse ofte forfeilet sit Maal, dels fordi den er blevet overtraadt af de angrebne Skibes Besætning, dels maaske fordi Skibene have været henlagte saa nær de Boliger, der findes ved Strandbredderne, at Skibets inficerede Luft ved Atmosphærens Strömninger er blevet dem tilfört; og sandsynligvis i nogle Tilfælde fordi Klædningsstykker, der endnu indeholdt inficerende Stoffer, bragtes iland i eller efter Kvarantænetiden*).

Af lignende Grunde ere sanitære Cordonner om-

*) „At have forfeilet sit Maal" kan vel Kvarantænen ikke siges, fordi den ikke har været eller kunde været overholdt med nödvendig Strenghed og Nöiagtighed i alle Henseender, men fordi den foranlediger overdreven Frygt og Följerne deraf, Standsning i alle borgerlige Sysler, Næringslöshed, Lediggang, Utilfredshed, Ulydighed mod Lovene, Immoralitet af forskjellig Art, Fattigdom, Elendighed o. s. v. Omstændigheder, der i höi Grad föröge Modtageligheden for et Cholerastof, om et saadant skulde finde Indgang eller være tilstede.

d. Anmærkn.

kring Byerne nu forkastelige, ligesom de ogsaa tilforn ofte, om ikke altid, tydeligen ikke have været istand til at forebygge Cholera's Udbredelse.

Men naar man har opgivet de almindelige Kvarantæne-Foranstaltninger og Sundheds-Cordonner, er det saa meget mere önskeligt at anvende andre Forholdsregler, for at sætte Skranke for Cholera's Indförelse og for dens Forplantelse fra en By til en anden i Landet.

Det kan ikke nægtes, at Fartöier ere mere eller mindre skikkede til at före Sygdommen fra den ene Havn til den anden i Forhold til deres Mangel paa Renlighed, paa tilstrækkelig Luftfornyelse og til deres overfyldte Tilstand, og at, naar disse Ulemper, af hvilke de to förste ere saa aabenbare i de mindre Handelsfartöier, og de to sidste i Passager-Skibe, kunde fjernes, vilde Faren for Cholera's Importation blive betydeligen formindsket. Naar det derfor af almindelige Grunde maa være saa særdeles önskeligt, at der maa blive taget Foranstaltninger for at indskærpe og fremtvinge Opmærksomheden for Renlighed og fri Ventilation i hele Handelsmarinen, er i Særdeleshed Anvendelsen af Forholdsregler af denne Art paa Fartöier, der komme fra Cholera-befængte Havne, saa vidt skee kan, at ansee for en bydende Nödvendighed. En nöiagtig Undersögelse af alle slige Fartöier bör foretages ved deres Ankomst til Stedet; og det vilde ikke være ubilligt at forlange, at der, da Kvarantænens Indskrænkninger ere afskaffede, med hvert Fartöi, der kommer fra en inficeret Havn, skal bringes et officielt Certificat til Bevis for, at det er blevet undersögt og befundet rent, ikke overfyldt, og at Besætningen var sund ved Skibets Afgang.

Naar Skibe, som have Cholera-Syge ombord eller have havt Cholera-Döde paa Reisen, an-

komme, bör kraftigere Forholdsregler tages; og de bedste, blandt de anbefalede ere vistnok 1) Henlæggelsen af de Syge i et Hospital-Skib, ankret i en passende Afstand fra de andre Fartöier i Havnen, eller til et særeget Hospital af en isoleret og luftig Beliggenhed ved Strandkanten; 2) Tilladelse for den övrige Besætning til at gaae iland, efter at have omvexlet deres Klæder med andre Dragter fra Land; 3) en fuldstændig Udsættelse af Klæder og Bagage af alle Slags for Luften og desinficerende Midler, förend de bortföres fra Skibet; og 4) en gjennemgribende Rensning af selve Fartöiet og tilstrækkelig Anvendelse af desinficerende Midler paa alle Steder i det, men fornemmeligen i de Rum, der have værat indtagne af Mandskabet, Passagererne og deres Töi.

Men dersom, trods slige Forsigtighedsregler, Cholera dog skulde finde Indgang i Landet, da bör de smaa Herbergersteder, eller andre Steder, hvor omstreifende Personer have Tilhold, med Opmærksomhed iagttages. Thi disse ere især de Steder, hvor Sygdommen fostres, og hvorfra den synes at udgaae vidt og bredt til andre Steder. Derfor bör i slige Anstalter den omhyggeligste Renlighed og Luftfornyelse paasees, og endog Beboernes personlige Renlighed saa meget som muligt fremtvinges.

Skulde nu Cholera vise sig paa de omtalte Steder eller i de Fattiges Vaaninger, kan Samkvem med den övrige Befolkning vel ikke forbydes; men det er dog muligt at tage Foranstaltninger, der ikke blot ville hemme Sygdommens Udbredelse mellem Befolkningen af de inficerede Boliger, men i höi Grad formindske Faren for Sygdommens Forplantelse til andre Steder. Af störste Viglighed i den Henseende er Tilveiebringelsen af rummelige og luftige Bygninger af en fri og höi Beliggenhed, til deri

at optage Beboerne af de inficerede Steder, medens deres egne Vaaninger renses og desinficeres. Slige „Tilflugts-Huse“ have, derom kan der ikke være Tvivl, frelst mange Liv fra at tilintetgjöres af Cholera saavel i England som i andre Stater. Ingen betydelig By bör mangle et saadant, og de större Stæder bör i deres Omegn have flere.

„Tilflugts-Husene“ skulle da modtage de Sunde, men de Cholera-Syge maae henbringes til andre Steder.

Der har fundet forskjellige Meninger Sted med Hensyn til Hensigtsmæssigheden af at indrette Hospitaler for Cholera-Syge. Men der kan ikke være forskjellig Mening om, at de Fattige, der angribes af Sygdommen, bör bringes til et Hospital, naar deres Tilstand tillader det. I deres Hjem kunne de ikke blive tilbörligen pleiede, og alene Omflytningen til en renere Luft giver dem mere Udsigt til Helbredelse. Desuden ere i de Boliger, hvor den Fattige angribes af Cholera, de, der pleie dem, og i mindre Grad de, der besöge dem, udsatte for Fare, sandsynligen ikke ved Smitte (Contagium), men i de fleste Tilfælde ved den forpestede Atmosphære paa Stedet; hvorimod næsten al Fare af at nærme sig de Syge forsvinder, naar disse anbringes i rummelige og luftige Værelser i et Hospital. Overalt derfor, hvor almindelige Hospitaler ikke bestaae eller ikke afgive tilstrækkelig Plads, bör Cholera-Hospitaler oprettes.

De Bygninger, der bör vælges til dette Öiemed, skulle, naar det er muligt, ligge i de mindst tætte Dele af de Byer eller Distrikter, hvor de ere nödvendige. De bör have rummelige Værelser og være saaledes indrettede, at den friske Luft kan strömme frit gjennem dem, og saalænge de ere i Brug, maa den störste Opmærksomhed anvendes paa

deres Ventilation og Renlighed; skeer dette ikke, ville de være mere til Skade end til Gavn.

I de almindelige Hospitaler ere ogsaa de omtalte Betingelser, rummelig Plads, fri Ventilation og omhyggelig Renlighed uundværlige Nödvendigheder. Mangle disse ikke, er det sandsynligen kun af ringe Forskjel, om Patienterne henlægges samlede i særskilte Sale eller blandede mellem de sædvanlige Patienter i de almindelige Sale i disse Anstalter.

Enten de Syge flyttes til Cholera-Hospitaler eller til de almindelige Hospitaler, maa der anvendes lige stor Omhu for at forebygge Muligheden af, at Infektionen indföres med Patienterne; og med Hensyn dertil er det nödvendigt i en særegen Receptionsstue, at afdrage dem de Klædningsstykker, de medföre, for enten ganske at tilintetgjöre dem eller underkaste dem en desinficerende Proces. Og selv naar sunde Personer flyttes fra befængte Vaaninger til „Tilflugts-Husene," maa der drages Omsorg for, at de ikke medbringe smudsige Klæder, og at de Klædningsstykker, de ere iförte, snarest muligt underkastes en gjennemgribende Rensning.

Vi have, efter de indkomne Oplysninger, ikke kunnet bestride Rigtigheden af at tage Foranstaltninger, der ere grundede paa den Anskuelse, at Menneskene ved deres Samkvem bidrage til at forplante Cholera. Af lignende Grund maae vi ogsaa anbefale lagttagelsen af andre Forsigtighedsregler, hentede fra den Mening, at Udtömmelserne fra Maven og Tarmene indeholde Cholera-Gift, skjöndt den Theori, der stötter sig paa en slig Anskuelse i det Hele er fundet uholdbar eller i det Höieste kun egnet til at forklare Förplantelsen af faa Tilfælde. De Forholdsregler, der i denne Henseende ville være at iagttage, ere Henlæggelse af Pa-

tienternes tilsölede Linned og Sengetöi i kolt Vand, der indeholder et desinficerende Middel, Omsorg for, at hverken Spiserne eller Drikkevandet paa nogen Maade kan komme i Berøring med de Syges Udtömmelser, og især Omhu hos dem, som opvarte eller pleie Patienterne, for at rense deres Hænder, inden de nyde Noget; hvortil kommer, som Noget, der lettere lader sig udföre i Hospitaler end i de Fattiges Boliger, Anbringelsen af et chemisk decomponerende Middel i alle de Kar, hvori de Syges Udtömmelser optages."

En anden Methode for at bekæmpe Epidemien har været foreslaaet og tildels bragt i Anvendelse, d. e. fra Hus til Hus at undersöge de angrebne Distrikter, i den Hensigt, at opdage og helbrede alle Tilfælde af Diarrhe, af hvilke nogle kunne antages for Tilfælde af Cholera i et tidligt Stadium. Med Hensyn til dette Punkt ville vi aftrykke Dr. Gull's Beretning om Resultatet af den almindelige Husvisitation:

„Det er endnu ikke afgjort, hvorvidt Nytten af en tidlig Behandling af Sygdomstilfældene strækker sig. Vel er det en almindelig Mening, at den har været meget betydelig; men denne Mening kan ikke anerkjendes ganske uden Forbehold, da de Fakta, hvorpaa den stötter sig, vel tillade nogen Tvivl. Den allerstörste Del af Diarrheerne vilde sandsynligvis aldrig have strakt sig videre, om end Medikamenter ikke vare blevne anvendte mod dem; og paa den anden Side har i mange Tilfælde enhver Behandling viist sig uden Virkning, og de Syge ere döde trods al Anstrengelse for at forhindre det.

Men uagtet denne Usikkerhed har dog, efter en Del Beretninger, de almindelige Resultater af Anvendelsen af Forebyggelsesmidler tilsyneladende været meget gunstige, som

det fremgaaer af det ringe Forhold af Tilfælde, der efter en tidlig Behandling gik over i de alvorligere Former af Sygdommen.

Endskjöndt dette kunde være tilstrækkeligt til at tjene som Bevis for den store praktiske Betydning af en almindelig Husvisitation hos de Fattige, kan man dog ikke nægte, at de hidtil opnaaede Følger deraf synes at tyde paa heldigere Resultater, end en nöiagtig Undersögelse af alle Omstændigheder tillader at udlede af dem.

Dette System bragdes i Hovedstaden ikke i Virksomhed förend den förste Uge af September 1849, den Periode, paa hvilken Dödeligheden havde naaet sit höieste Punkt, da Sygdommen, den 7de September, allerede kunde tælle 13,520 Offere. Vi kunne derfor ikke antage, et det heldige Resultat, der (af Grainger) ansees for at være en Følge af Forebyggelses-Systemet i alle Dele af London, var uafhængigt af Epidemiens naturlige Aftagende.

Epidemierne standse tilsidst ligesom enhver Ildebrand af Mangel paa brændbare Materialer. Dette Punkt er især fremhævet af Dr. Burrows i en Meddelelse til College of physicians, hvor han gjör följende Bemærkning:

„Efter min Erfaring," siger han, „afhænger Letheden, hvormed den seröse Diarrhe standses, fornemmelig af den Periode i Epidemien, i hvilken den behandles. Midler, der ere afmægtige paa Epidemiens Höide, ville vise sig virksomme, naar den er i Aftagende. Tilfælde af serös Diarrhe med Tegn paa Udmattelse uden Collaps viste sig, trods utrættelig Opmærksomhed, i Juli-Maaned ubetvingelige; medens Tilfælde af samme Heftighed, der toges under Behandling i September, bekæmpedes med en Lethed, der ganske forbausede mig, naar jeg saae tilbage paa min Mangel paa heldige Resultater i en tidligere Periode af Epidemien."

Sammenholde vi Epidemiens Aftagen i Efteraaret 1849 over hele Landet med den i London, finde vi den nöieste Overenstemmelse mellem dem, og vi kunne deraf slutte, at de virkende Aarsager have været de samme for begge; og som en Følge deraf kunne vi ikke antage Formindskelsen i Dödeligheden i London i nogen betydelig Grad for at være nogen Følge af den forebyggende Behandling.

I Dr. Sutherlands Beretning anföres Dumfries som et Sted, der giver slaaende Exempler paa Nytten af en almindelig Husvisitation; men den samme Indvending gjælder her som ovenfor. Först den 10de December 1848 blev dette System indfört, og kom ikke i fuld Virksomhed för den 13de, da allerede 250 Mennesker af en Befolkning paa 10,000 vare döde. Ved at see hen til den Tabel, der er vedlagt Beretningen, sees det, at Mortaliteten havde naaet sit höieste Punkt næsten en Uge förend ovenanförte Datum, og at den allerede var i Aftagende, da Forebyggelses-Systemet indfördes.

Med Hensyn til Glasgow kan derimod denne Indvending ikke gjælde, da Visitationssystemet der begyndte i en tidligere Periode af Epidemien. Epidemien begyndte der den 11te November 1848, og den 26de December havde der fundet 214 dödelige Tilfælde Sted. Den almindelige Husvisitation begyndte i Bysognene den 26de eller 27de December og i Baroniets Sogne en eller to Dage senere. Men ikke desto mindre steg Dödeligheden stadigen i 14 Dage derefter, og vedligeholdt sig paa et höit Trin næsten en Maaned, hvorefter den, endog kun meget langsomt, aftog. Dödsfaldene, efterat Husvisitationen var begyndt, udgjöre 898, medens de i hele Epidemien belöb sig til 1112."

Vi have saa meget mindre taget i Betænkning at meddele Resultatet af disse Undersögelser, som vi finde, at meget deraf er anvendeligt paa vore egne Forhold. Hvor hensigtsmæssigt vilde det f. Ex. ikke være, om vi lagde os Forfatterens Raad paa Hjerte, forinden en Choleraepidemi igjen hjemsöger os, af yderste Magt at sörge for at vore Byer blive forsynede med tilstrækkelige og passende lukkede Kloaker til at bortföre Urenlighederne, at vi blive befriede fra de aabne og stinkende Rendestene, at Gaderne paa en hurtig og hensigtsmæssig Maade og under tilstrækkeligt Kontrol blive rensede; at der dannes Aabninger i de indelukkede Gaarde, som paa mange Steder ere saa dybe og smalle, at de ligne Brönde; at der forskaffes Luft mellem

de sammenpakkede Bygninger; at Gaardsumpe, Afløb fra Garverier, Oplag af Ben og Klude, Kostalde, aabne Latriner, Dag- og Natterenovation og mangfoldige andre Kilder til Fordærvelsen af Luften, navnlig i vore større Byer, og især i Kjöbenhavn, blive fjernede; at den Overfyldning, hvoraf vore Hospitaler og Fattigstiftelser lide, bliver hævet, og at der bliver draget Omsorg for en hensigtsmæssig Ventilation og Opvarmning, saavel af disse, som af de Huse, der ere beboede af de Fattige; at vi blive forsynede med godt Drikkevand i rigelig Mængde, og at dette föres op i alle Husenes Etager, saa at det bliver let tilgjængeligt; at vi benytte det Vink, Baron Hambroe, ved sin gjentagne og saa lidet paaskjönnede Gavmildhed, har givet Kjöbenhavns Kommune, at indrette Vadske- og Badeindretninger for Fattige o.s.v. o.s.v. Ikke mindre passende paa vore Forhold synes de Foranstaltninger at være, som foreslaaes under Epidemien. Her hos os stiller, ligesom Tilfældet er med England, de udstrakte Kyster og det livlige Samkvem med andre Lande afgjorte Hindringer i Veien for Afspærring ved Kvarantæne eller militære Cordonner — selv om man iövrigt var istand til ved Erfaringer at godtgjöre Nytten af disse Forholdsregler, som forebyggende —. Forfatternes Forslag om Behandlingen af Fartöier i det Hele taget og navnlig af Skibe, som komme fra inficerede Steder, eller have Syge eller Döde af Cholera ombord, synes at være aldeles anvendelig paa os og vore Forhold, ligesom ogsaa, navnlig for Kjöbenhavns Vedkommende, der paa Grund af Voldene er i höi Grad overfyldt med Mennesker, Nödvendigheden af „Tilflugtshuse," hvorhen man kan flytte Beboerne fra de inficerede, overfyldte eller urenlige Kvarterer, mere og mere maa være indlysende — ja man kan uden Overdrivelse paastaae, at det er mere nyttigt og nödvendigt, at have flere saadanne Huse paa rede Haand, baade i Byen og i Forstæderne, end at have et „Epidemihospital", hvis Hensigtsmæssighed vi dog ikke ville bestride, naar vedkommende Kommune er saa velhavende, at den kan kjöbe og vedligeholde et saadant, uden at unddrage sig de andre, omtalte, nödvendige Udgifter i den offentlige Sundheds Interesse. Endelig synes de foreliggende Rapporter ikke at have mindst Betydning for os derved, at de vise os, at det er muligt under en Choleraepidemi, ved at stille bestemte Spörgsmaal, at forskaffe sig et Materiale, som kan bearbeides saaledes at noget, med Hensyn til en kommende Epidemi, Oplysende og Nyttigt kan komme ud deraf. Dette har Betydning for os, fordi det, efter den lange Tid, der allerede er hengaaet, næsten

synes, at der er Fare for at det rige Materiale, som med saa stor Omhyggelighed og Bekostning blev indsamlet i Kjöbenhavn under Choleraepidemien 1853, skal blive liggende ukjendt af Enhver, undtagen af den Videnskabsmand, til hvem den overordnede Sundhedskommission havde overdraget Ordningen deraf. Om end dette Materiale efter Bearbeidelsen synes at give mindre betydelige Resultater, end man havde ventet, forekommer det os dog af særdeles Vigtighed at det offentliggjöres af den overordnede Sundhedskommission eller af den Videnskabsmand, hvem Behandlingen af det har været overdraget. Det vil nemlig, baade ved sine Fortrin og ved sine Mangler, kunne tjene til Veiledning for Indsamling af Materiale i en kommende Cholera- eller anden Epidemi, og Offentliggjörelsen af det vil anspore Lægerne til fremdeles at indsamle og indkomme med Bidrag under Epidemierne, medens man ikke med Billighed kan fordre, at de private Læger skulle underkaste sig det under en Epidemi betydelige Arbeide, daglig at udfylde og indgive Lister o. s. v., naar de see at det Materiale de, efter Opfordring, have indsamlet og indsendt, bliver saa godt som aldeles ubenyttet.

I Ugen fra Tirsd. d. 20de Februar til Tirsd. d. 27de Februar 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 702 Tilfælde. Disses Fordeling var fölgende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe.	7	11	5	2	25
Cholerine	2	8	„	„	10
Mæslinger	„	„	4	2	6
Koldfeber	2	„	„	„	2
Gastrisk Feber . . .	3	12	6	„	21
Typhoid Feber . . .	„	„	„	„	„
Faaresyge	7	7	19	1	34
Kighoste	„	„	4	„	4
Rosen.	2	4	„	„	6
Barselfeber	„	3	„	„	3
Hjernebetændelse .	„	„	4	2	6
Skarlagensfeber . .	„	„	1	1	2
Influenza	140	287	93	12	532
Strubehoste	„	„	6	1	7
Rödlinger	1	5	37	1	44
	164	337	179	22	702.

	Diarrhe.	Cholerine.	Gastr. F.	Faaresy.	Infl.	Rödl.
Ny By . . .	3	3	6	11	94	10
Gamle By . .	14	4	9	15	273	28
Nyboder . .	„	„	„	„	12	„
Christianshavn	5	2	4	3	85	1
Udenbyes . .	3	1	2	5	45	5
	25	10	21	34	509	44.

Foruden de ovenfor specificerede Tilfælde af den epidemiske Catarrh, der forekomme omtrent ligeligen udbredte over hele Staden og Forstæderne (33 i Vartou Hospital), anföres endvidere af mange Læger at catarrhalske epidemiske Tilfælde ere saa udbredte i deres Praxis, at de ikke have kunnet opregne hvert enkelt; dog ere de fleste af disse feberfri. Ifölge en enkelt Distriktslæges Opgivende om Forholdet af catarrhalske Tilfælde i Decbr., Jan. og Febr., tör man antage, at disse Tilfældes Antal i den sidste Maaned ere stegne til det 10dobbelte af hvad ellers pleier at forekomme, og regnes blot Antallet af de ikke specificerede Tilfælde som lige med de specificerede, kommer man til den Slutning, at der i de 2 sidste Uger have været over et Par Tusinder Angrebne, hvoraf de fleste have været lettere Tilfælde.

Lister ere modtagne fra 76 Læger.

Til forrige Uge blive at tilföie 1 senere modtagen Liste med:

Cholerine	1 Mdf.	„ Frt.	„ Börn
Faaresyge	„ —	2 —	„ —
Influenza	2 —	2 —	„ —
Rödlinger	„ —	1 —	„ —

Til Ugen fra d. 6te Februar til d. 13de Februar bliver at tilföie 2 senere modtagne Lister med:

Diarrhe	„ Mdf.	„ Frt.	1 Barn
Cholerine	„ —	2 —	„ —
Faaresyge	„ —	„ —	1 —
Rödlinger	„ —	1 —	„ —
Influenza	1 —	2 —	13 —

Vacance. Læge-Embedet for Julianehaabs Distrikt i Sydgrönland. Ansögninger indleveres inden 6 Uger, fra den 16de Februar at regne, til Sundhedscollegiets Decanus.

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.

Bianco Lunos Bogtrykkeri.

Den 17. Marts. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXII. Nr. 11.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Hvorvidt er man istand til ved Undersögelse af et Lig at bestemme Dödsmaaden?

(Efter Engel's Leichenerscheinungen. Wien 1854.)

Der bliver ikke sjelden stillet den Fordring til Lægerne, at de ved anatomisk Undersögelse af et Lig skulle angive Dödsaarsagen o: bestemme, hvilket Organ der först er blevet standset i sin Funktion og derved har givet Anledning til Ophör af alle de övrige Organers Funktioner.

Denne Opgave er ubestridelig ikke blot meget vanskelig, men i de fleste Tilfælde aldeles umulig at löse ad anatomisk Vei. Lösning af den udkræver först en complet Indsigt i den Maade, hvorpaa alle den menneskelige Organismes Funktioner gribe ind i hverandre; dernæst nöie Kjendskab til Graden og Beskaffenheden af den Leilighedsaarsag, som har bevirket Döden; og endelig ikke mindre nöiagtig Kjendskab til det enkelte Organ i sund og syg Tilstand, ikke blot i anatomisk, men ogsaa i chemisk Henseende. Naar vi nu nærmere betragte Opgaven og de Hjælpemidler

vi have til Lösningen af den, vil disses absolute Utilstrækkelighed let blive os klar.

Det er en temmelig almindelig Mening, at der gives saakaldte Atria mortis, og at disse Atria især skulle være: Hjernen, Hjertet og Lungerne. Man maa imidlertid indrömme, at Livsphænomenerne ogsaa, for blot at nævne et Exempel, först kunne blive afbrudte ved en sygelig Affektion af f. Ex. Plexus solaris, og, engang bragte i Uorden, ikke paany kunne komme i deres gamle Gang igjen, men at flere og flere Organer blive underkastede Funktionsforstyrrelser, saa at Döden tilsidst maa indtræde, og det er ikke nogen absolut Nödvendighed, at en Affektion af Plexus solaris skal medföre en anatomisk paaviselig Forandring, f. Ex. en Hjerneapoplexi eller et Lungeödem, og först derigjennem virke ödelæggende paa Hjernens Funktion. Men selv om dette var Tilfældet, ville vi dog ikke være istand til at forstaae, hvorledes det er muligt, at en serös Ansamling i Hjerneventriklerne eller i Lungevævet, eller et Blodextravasat i disse Organer kan fremkalde Döden, og det som oftest pludselig, saa meget mindre som vi mangfoldige Gange finde disse samme sygelige Produkter i de samme Organer, uden at de have fremkaldt Döden, eller endog synes at have forkortet Livet betydeligt.

Den, som troer at han lettere kan begribe Döden ved en Lungekongestion end ved en Peritonitis, skuffer sig selv. Döden er os i begge Tilfælde lige saa ubegribelig som Livet i det Hele taget, som Sundhed og som Sygdom. Naar der indtræder en Stilstand i en af vore mest complicerede Maskiner, vide vi, at det ikke altid behöver at være Maskinens vigtigste Del, der har taget Skade, men at det ofte kan være en Del af tilsyneladende underordnet Betydning, og som ligger i betydelig Afstand fra den egentlige Drive-

fjeder i Maskinen. Naar der nu indtræder en Stilstand i den menneskelige Organisme, i denne uendelig mere complicerede Maskine, skulle vi saa altid antage, at det kun kan være en af dens Hovedbestanddele, der har taget Skade?

Vore Begreber om Virkningen af forskjellige Indflydelser paa Organismen ere omtrent saa ufuldstændige, som man kan tænke sig. At Opium under visse Betingelser fremkalder Döden, det vide vi, men hvorfor og hvorledes er os for Öieblikket aldeles ubekjendt. Og uagtet denne vor fuldstændige Uvidenhed i Spörgsmaalet: hvorledes, forlanger man dog af os, at vi i tvivlsomme Tilfælde skulle oplyse, om Opium har givet Anledning til Döden, og hvorledes den har givet Anledning til samme, o: vi skulle paavise den nærmeste Dödsaarsag og Atrium mortis. Hvilken Masse af Muligheder frembyder ikke et Organ i den Tilstand, hvori vi finde det i Liget; hvorledes vil man der kunne klare, hvad man bör antage for Virkning af en supponeret eller virkelig Aarsag? Medens vi endnu i de fleste Tilfælde ere uenige om visse Stoffer umiddelbart eller gjennem Cirkulationen paavirke Nerverne, give vi os ifærd med den kæmpemæssige Opgave, at opdage og forklare Dödsaarsagerne.

Vort Kjendskab til de anatomiske Forhold er ved mange Organer indskrænket til det mest overfladiske. Af nogle Organer kjende vi ikke engang Sammensætningen, saaledes f. Ex. Hjernen; i andre ere vi ikke istand til at adskille de saakaldte kadaveröse Forandringer, som dannes i Liget, fra den sunde Tilstand eller fra den sygelige Forandring, som er dannet i levende Live. Hvad vide vi f. Ex. om det saakaldte Lungeödem? hvor lang Tid varede det ikke inden man erkjendte Muskatnödsleveren for det den er, nemlig et

kadaverøst Phænomen? o. s. v., og med disse utilstrækkelige Kundskaber vil man vove sig til Besvarelsen af det ovenopstillede Spörgsmaal. Gives der f. Ex. et Lungeödem, som er andet end et blot kadaverøst Phænomen? hvorledes vil man bevise, at det har været Dödsaarsagen? Staaer en Hjerteparalyse — forudsat at man anatomisk kunde paavise den — i Aarsags- eller Følgeforhold til Döden? Hvorledes vil man kunne besvare disse Spörgsmaal ved Obduktionsbordet?

Naar vi nu endelig finde virkelige anatomiske Forandringer i enkelte Organer, hvorledes skulle vi saa bestemme Udstrækningen af deres Virkning? En Pneumoni dræber ifölge Erfaringen ingenlunde altid fordi den har en betydelig Udstrækning; et Lungeödem af en meget mindre Udstrækning skal derimod kunne fremkalde Döden, og det saa ofte, at det ikke er langtfra, at man lader alle Mennesker döe af Lungeödem. Mon det i det Hele taget er nödvendigt, at enhver Forandring i et Organ er anatomisk, og mon ikke en saadan Forandring undertiden kan være aldeles tilfældig, naar den f. Ex. findes hos et Menneske, der pludselig er död, efter iforveien at have været fuldkommen sund?

Man troer sædvanlig, at jo raskere Döden har naaet et Menneske, desto tydeligere maae ogsaa de sygelige Forandringer i Legemets Hovedorganer være. Det forholder sig imidlertid omvendt. Forandringerne kunne naturligvis ikke være ubetydelige i og for sig, men der behöves Tid og især en meget betydeligere Fremtræden af dem end de sædvanlig vise, for at de kunne opfattes af vore slöve Sandser, der desuden i mange Tilfælde blive mere hindrede end understöttede ved unöiagtige og slette Undersögelsesmethoder.

Det er derfor vanskeligt at indsee Betydningen af disse Spörgsmaal om Dödsaarsagerne og Atria mortis. Den menneskelige Organisme frembyder Tusinder og Tusinder af Angrebspunkter og indre Muligheder, hvorigjennem Döden kan snige sig paa den, eller bestorme den. Det er ikke let at indsee, hvorpaa man i denne Samling af Muligheder og Tilfældigheder baserer den anatomiske Diagnose af Dödsaarsagerne, i hvor ofte det end med Sikkerhed bliver gjentaget, at denne eller hin er död af Udtömmelse af Kræfterne.

Vi maae heller aabent og ærligt tilstaae, at vi i Angivelsen af en anatomisk Dödsaarsag have et meget bekvemt Middel til at affærdige paatrængende Spörgsmaal. Det Udsagn, at den eller den er död af Apoplexi eller Slagtilfælde eller Lamhed, tilfredsstiller ikke blot Lægfolk, men ogsaa de Læger, som troe at kunne forstaae, at man kan döe af ¼ pCt. mere Vand i Lungerne (det er ovenikjöbet ikke engang bevist, at Vandmængden i Lungerne er absolut forögет ved Lungeödem), men derimod ikke kunne begribe, at man kan döe af en Forbrænding, ogsaa uden at der stöder Lungeödem til; og det beroliger vor medicinske Samvittighed, idet Tilfældet, saasnart det er deklareret som Apoplexi, bliver anseet for inkurabelt, selv af Lægfolk, og ikke udsætter vor Anseelse som Læge for nogen Fare. Lader os derfor holde fast paa Navnet. Et Menneske kan kun döe af Apoplexi, Syncope eller Asphyxi, eller af dem alle tre; naar han ikke er död af nogen af disse Aarsager, saa er han död af Kræftetab eller Udmattelse, eller Apoplexien har været nervös, og kan följelig ikke paavises af den anatomiske Kniv.

Man seer let at Opgaven for Anatomien bliver complet omvendt. Anatomen maa först af Sygehistorien belæres om Dödsaarsagens Natur, för han nogenlunde kan for-

staae Sektionsfundet, og för det er muligt for ham at angive om de i Liget tilstedeværende Forandringer have nogen Sammenhæng med forudgangne Symptomer eller ikke.

Der er en Omstændighed, som man ikke ofte nok kan hentyde paa ved Bedömmelsen af Dödsmaaden, og det er, at den pathologiske Anatom forholdsvis sjelden har Leilighed til at undersöge fuldkommen sunde Individer. Herved kommer han i den skæve Stilling, at han kan antage det Sunde, som det han sjeldnest træffer paa, for Abnormt, og det Syge, der er ham langt mere bekjendt, for Normalt. Dette viser sig navnlig ved Bedömmelsen af Dödsmaaden.

Döden ved Lamning af Nervesystemet kan under alle Omstændigheder kun da blive Gjenstand for en anatomisk Sandsynlighedsdiagnose, naar der i Hjernen eller Rygmarven findes sygelige Produkter ansamlede. Naar der derimod ikke findes nogen anatomisk Forandring i disse Organer, kan Spörgsmaalet, om der har været Lamhed eller ikke, kun afgjöres ved at tage Hensyn til alle de Forhold og Symptomer, som ere gaaede forud for Döden. Naar en Person er fundet död, og man ikke kan faae noget at vide om de för Döden tilstedeværende Symptomer, maa man vel vogte sig for af Sektionen at danne sig nogen bestemt Mening om Dödsaarsagen.

Död ved Nervelamhed skal ogsaa kunne skyldes en blot Blodoverfyldning og Stase i Hjernen. Som Symptomer paa denne Blodoverfyldning angives sædvanlig, at Hjernens og Rygmarvens Hinder ere overfyldte med Blod, at der sees mange Blodpunkter paa Snitfladen af Hjernen, at den graa Substans er röd, endog lyseröd, at Hjernen er svullen og dens Vindinger fladtrykte.

Det er vanskeligt at gaae mere kritiklöst frem, end man

gjör det ved Bedömmelsen af denne Hjernekongestion. Fyldning af Karrene i Hjernens Hinder kalder man Overfyldning; man taler om mange Blodpunkter uden at betænke, at der umulig kan være flere end der er Kar; man taler om Svulst af Hjernen, hvor denne i Virkeligheden er formindsket, om en pathologisk Fladtrykning af Vindingerne, hvor man kun har at gjöre med en physiologisk Forandring. Ligeoverfor Hjernen af et Menneske, som var död af Forblödning, synes ganske vist en normal Hjerne, og en saadan er det, der er lagt til Grund for den her opstillede Diagnose af Hjernekongestion, blodoverfyldt, ikke fordi man ved Kongestion er istand til at paavise mere Blod eller ved Anæmi mindre Blod, men fordi Forandringerne i Kadaveret have et andet Udseende hos hine end hos disse.

Man indrömmer at hurtig Forblödning ingen Indflydelse har paa Mængden af det i Hjernen indeholdte Blod; derimod paastaaer man ved langsom Forblödning at kunne paavise Blodmangel i Hjernen og Sinus. Men Sagen er den, at af Hjernen af en Person, som er död ved langsom Forblödning, flyder det hydræmiske Blod lettere ud end af en sund Hjerne, og er desuden, paa Grund af sin blege Farve, mindre iöinefaldende.

Som Tegn paa *Död af Forblödning* anföres fremdeles, at Hjertet og de store Blodkar findes blodtomme. Dette kan man ganske vist finde, men denne blodtomme Tilstand skyldes Undersögelsesmethoden. De större Arterier findes i Kadaveret ligesaa lidt i en fuldkommen sammentrukket Tilstand som Hjertekamrene, og maae följelig have været opfyldte med en eller anden Vædske, med mindre man vil antage at de ere opfyldte med Luft, hvilket dog synes mindre rimeligt; og jeg har desuden ved en anden Leilighed paavist, at de altid ved de saakaldte Hy-

dræmier indeholde flydende Blod eller Serum, som ved Undersögelsen af Cadaveret aabnes Aflöb ad saa mange forskjellige Veie, at man ikke maa undre sig over at man finder Karrene tomme.

Uagtet man maa indrömme, at de sædvanlig anförte Kjendetegn paa Död af Forblödning ere urigtige, vil man dog ofte og med temmelig Sikkerhed være istand til at eftervise denne Dödsmaade, naar man tager Hensyn til den hele Samling af Symptomer, som alle Organer frembyde. Men dette har naturligvis ogsaa sine Vanskeligheder. Börn kunne mindre let taale et forholdsmæssig ringere Blodtab end Voxne, og naar Blodtabet ikke har været meget betydeligt, blive de sygelige Phænomener ofte fordelte over saa mange Organer, at de ikke fremtræde med tilstrækkelig Tydelighed i noget af dem. Det Spörgsmaal om Tabet af et Par Uncer Blod hos Börn, eller et Par Pund Blod hos Voxne, kan medföre eller har medfört Döden, kan vistnok ikke blive Gjenstand for anatomisk Diagnose eller afgjöres alene ved Hjælp af Sektionen, men kan kun besvares af den, som nöiagtigt har iagttaget de Forhold og Symptomer, hvorunder Döden indtraadte.

Endnu vanskeligere bliver Spörgsmaalet, naar der forlanges, at man af Sektionen skal afgjöre, om Dödsaarsagen har været en Forblödning, der lidt efter lidt har fundet Sted. De anatomiske Forandringer ere her saa ubetydelige, Organernes Farve saa lidet forandret, at man ofte vil have ondt ved at afgjöre, om man har at gjöre med en virkelig Blodforandring, der er fremkaldt af Forblödning, eller kun med en Tilstand, der endnu kan regnes til de normale.

Som Tegn paa Död af Forblödning findes ofte anfört en bleg eller gulagtig Hudfarve og Mangel paa Dödspletter. Den sidste Paastand er urigtig. Dödsplet-

ter findes paa Huden af de mest anæmiske Lig, men ere her kun mindre udbredte og intense. Paa den anden Side er man istand til paa normale Lig, ved Indsnit i de lavest liggende Dele af Huden, at forhindre Dannelsen af Dödspletter og bringe dem til at forsvinde, efterat de have vist sig. Naar man f. Ex. paa et Kadaver med betydelig Hypostase i Lænderegionen gjör et större Indsnit gjennem Huden, flyder Blodet saa fuldstændig ud af de blaaröde Pletter, at de blive ganske blege. Denne Iagttagelse fortjener vistnok Opmærksomhed ved Bedömmelsen af forskjellige legale Tilfælde.

I Reglen viser Anæmien sig tydeligst i Lungerne og Leveren, dog er det sjeldent at den ved hurtig Forblödning er saa fremtrædende i disse Organer, som den ofte kan være i Lig af Personer, der ere döde af Sygdomme uden Forblödning. I de övrige Organer ere Tegnene paa Anæmi mindre tydelige, enten fordi de, saaledes som i Hjernen, ikke kunne optræde af physikalske Grunde, eller fordi der, saaledes som i Maven og Tarmkanalen, paa Grund af Organernes vexlende Volumen ofte forekomme saa betydelige kadaveröse Anæmier i Lig af fuldkommen sunde Personer, at Phænomenet, som saadant, bliver aldeles uden Betydning for Diagnosen. Paa Lig af Börn mangle vi endogsaa i Lungerne og Leveren anatomiske Kjendetegn, hvoraf vi med nogenlunde Sandsynlighed kunne diagnosticere Forblödning. Paa Lig af meget kraftige, sunde og velnærede Börn er Huden ofte saa bleg, som om de vare döde af Forblödning, uden at der har været mindste Blödning tilstede.

Som Tegn paa *Död ved Kvælning* anföres sædvanligvis: Blodoverfyldning af Lungerne og undertiden ogsaa af Hjernen. Værdien af det sidste Phænomen er allerede omtalt; og med Hensyn til Diagnosen af Blodover-

fyldning af Lungerne gjælder omtrent det samme. Sammenligner man Lungerne af et sundt Menneske, der pludselig er död (ikke af Kvælning), med Lungerne af de Personer, som i Almindelighed befolke vore Hospitaler, ville hine næsten altid synes hyperæmiske, og man vil derfor, ved at lade sig nöie med Udtryk som „Blodoverfyldning af Lungerne," let udsætte sig for at have betegnet fuldkommen sunde Lunger som syge. Vor Mening om Blodmængden i Lungerne er begrundet paa deres Farve og Tæthed, og paa den efter Öiemaal bestemte Mængde af Blod, de indeholde. Det er neppe nödvendigt at gjöre opmærksom paa, hvilke Observationsfeil man her er udsat for at begaae, hvor vanskeligt det navnlig er efter Farven at fælde en Dom, hvor let vi kunne blive skuffede ved kadaveröse Phænomener, hvor sjelden almindelig Blodoverfyldning finder Sted (sædvanligvis synes en Del af en Lunge anæmisk, en anden Del hyperæmisk).

Man anförer endvidere: at Lungernes Blodkar undertiden ere overrevne. Mener man hermed de större Blodkar, saa er det urigligt; mener man de mindre Kar, saa er det umuligt at bevise, og selv om man var istand til at paavise en Ruptur af enkelte af Lungernes mindre Kar, vilde det være umuligt at afgjöre, hvorvidt det var et kadaveröst Phænomen eller opstaaet i levende Live.

Endvidere anföres: Lungerne, Bronchierne og Luftröret indeholde rödligt Slim med Luftblærer. At Lungerne indeholde Slim i större Mængde er ikke Tilfældet; thi Slim forekommer kun i en paaviselig Mængde i de större Bronchialgrene, men forekommer ogsaa der i normal Tilstand. Det, at Slimen er rödlig farvet, maa i de fleste Tilfælde ansees for et kadaveröst Phænomen, da det er saa sædvanligt, at det næsten aldrig mangler i noget

Kadaver. Vædsken i Bronchierne er i ethvert Lig lufthol-dig, og snart mere snart mindre mörkeröd eller graa, i Forhold til Mængden af Blodlegemer, hvormed den er blan-det, men egentlig ikke lyseröd, med mindre den har været udsat for Paavirkning af den atmosphæriske Luft. Tilstede-værelsen af denne Vædske maa saa godtsom altid betragtes som et kadaveröst Phænomen, der paa den ene Side er afhængig af Blodets Beskaffenhed, paa den anden Side staaer i Forhold til Ophobningen af det paa et eller andet bestemt Sted. Jo större Hypostasen er ved flydende Tilstand af Blodet, og jo længere den har varet, desto stærkere vil denne blodig-seröse Udsvedning blive, saa at den endog kan gaae over i et fuldstændigt (kadaveröst) Ödem.

Fremdeles skulle: Hjertets höire Halvdel, Venæ coronariæ, saavelsom Brystets og Underlivets Blodkar være fyldte med sort halvcoaguleret Blod. Denne Fyldning er i Grunden det Physiologiske, og naar vi ikke finde den i Kadavere, kan der blive Spörgsmaal om Grunden til dens Mangel, derimod aldrig om Grunden til dens Tilstedeværelse. Dernæst er Blodet i Lig altid mörkt, og antager först en lys Farve, naar det bliver ud-sat for den atmosphæriske Luft; og ufuldstændig Koagulation kan i de fleste Tilfælde ikke betragtes anderledes end som et ufuldstændigt udviklet kadaveröst Phænomen. Desuden kunne alle disse nævnte Omstændigheder ikke blot fore-komme hos Personer, som ikke ere kvalte, men de kunne i det Hele taget ansees for at være normale hos fuldkom-men sunde Mennesker, der ere blevne overraskede af Döden og obducerede inden Forraadnelsen tydeligt er indtraadt. Ligeledes findes cyanotisk Farve af Huden, navnlig i Ansigtet, paa mange Lig, den lader sig let frembringe ved at lægge Liget i en bestemt Stilling, kan som konstig Lighypostase opnaae en meget betydeligere Grad, end no-gensinde ellers i Livet eller efter Döden, og vil desuden, naar den saaledes er konstig dannet, være meget mindre forgængelig end den i levende Live dannede Cyanose, som ofte sporlöst forsvinder. Man er ogsaa istand til ved Leie-forandringer af Liget at frembringe Blodudtrædninger, navnlig i Ansigtet og Overkroppen; det er saaledes meget let, ved at lade Kadaveret ligge med Hovedet nedad, at frembringe en Fremtræden af Bulbi og Injektion af Kon-junktiva, der overgaaer Alt, hvad man heraf pleier at træffe ved Kvælning eller forskjellige Sygdomme. Dernæst kunne alle de her nævnte Phænomener tabe sig aldeles paa Lig af virkelig Kvalte eller efterlade saa ubetydelige Spor, at de

meget let kunne oversees. Paa meget magre og blege Personer, hvor de aldrig opnaae nogen betydelig Grad, er det især almindeligt at de aldeles forsvinde.

Naar der endvidere angives, at der forekommer Petechier paa Lungernes Slimhinde, kan man vel kun have tænkt paa Slimhinden i de större Bronchier. Men her er det enten umuligt at opdage Petechierne, eller ogsaa er det ugjörligt, naar man endelig har opdaget dem, at adskille dem fra kadaveröse Phænomener. Ligeledes have Petechier paa Hjertet og Aorta neppe anden end kadaverös Betydning, og man vil finde dem i mangfoldige Lig, hvor der aldeles ingen Tale kan være om Död ved Kvælning. Naar de ere smaae, er det i det Hele taget umuligt at skjelne dem fra kongestive Pletter, og de mangle ligesaa hyppig hos Kvalte, som de findes.

Hvad endelig Tilstedeværelsen af Lungeemphysem angaaer, er det for det förste i og for sig vanskeligt at paavise dette, og dernæst er denne Tilstand i Liget afhængig af mange forskjellige Omstændigheder, som have indvirket efter Döden. Saaledes er, som bekjendt, det saakaldte akute Emphysem ikke andet end et ufuldendt kadaveröst Phænomen, som mangler, naar den Hindring for Respirationen, som medförte Döden, har ophört at virke paa Liget, saaledes som Tilfældet f. Ex. er ved Kvælning eller Sammensnöring af Luftröret, eller naar der i Liget ikke findes nogen Hindring for Udtrædelsen af Luften, saaledes f. Ex. ved Död af Indaanding af irrespirable Gasarter.

Man kunde nu paastaae, at vel ikke et enkelt af de nævnte Phænomener, men at de alle tilsammen kunde lede til Diagnosen. Men dette forholder sig imidlertid ikke saaledes. Det hele Sektionsfund er, saaledes som det i Almindelighed meddeles som charakteristisk for Kvælning, kun en Beskrivelse af Organerne i et fuldkomment sundt Individ, der pludselig er död, og Beskrivelsen bliver ikke det mindste anderledes, enten Döden er indtraadt under Indaanding af irrespirable Gasarter eller i en Rus eller paa anden Maade; ja Billedet vilde endogsaa, naar man seer bort fra Tarmaffektionerne, passe aldeles paa Typhus eller Cholera.

De Blödninger i Tarmkanalen man undertiden vil have fundet hos Kvalte, ere heller ikke andet end kadaveröse Phænomener. De fleste Hyperæmier og Blödninger i Tarmkanalen, som forekomme hos Kvalte, kunne forklares deraf, at mange Kvalte (og hertil höre navnlig de, som ere döde i Drukkenskab) ere döde medens Fordöielsen gik for

sig i Tyndtarmen. Disse Symptomer findes derfor ogsaa ofte hos Personer, som ikke ere kvalte, hvorimod de kunne mangle hos Kvalte.

De övrige Symptomer, som ofte nævnes, f. Ex. Indklemning af Tungen mellem Tænderne, kunne, som Biomstændigheder, bidrage noget til at give Diagnosen större eller mindre Sandsynlighed, men have i sig selv ikke meget Værd, da f. Ex. denne Stilling af Tungen meget godt kan være frembragt efter Döden, eller begunstiget ved en bestemt Stilling af Liget.

Om Döden er indtraadt under Inspirationen eller Exspirationen eller i Mellemtiden mellem begge, kan ikke afgjöres ad anatomisk Vei. Vel blive Lungerne under Inspirationen lysere og under Exspirationen mörkere, men denne Farveforskjel er ikke saa tydelig i Liget, at man derpaa kan stötte nogen sikker Diagnose, og den bliver endnu utydeligere, naar Lungerne falde sammen efterat Brystkassen er aabnet, og endelig er Lungernes Farve i det Hele taget afhængig af saa mange Tilfældigheder, som intet have at gjöre med Dödsmaaden, at den aldeles ingen Betydning kan have for Diagnosen af Lungekongestion.

Man har konstig fremkaldt Kongestion af Lungerne paa Dyr, for at blive istand til at kunne fælde en sikker Dom om Phænomenerne ved denne sygelige Tilstand, og navnlig om Farveforandringen i Lungerne. Men her maa man erindre, at de fleste Dyrelunger ere meget lysere end Menneskelunger, at Dyrenes Lunger aldrig ved Sygdomme antage saa mörk en Farve som Menneskenes, saa at Farveforskjellen mellem en sund og en syg Lunge hos dem er meget mindre paafaldende, og endelig at den Omstændighed, at vi som oftest undersöge Dyrene strax efter Döden, derimod Menneskene först efter 24 Timers Forlöb, kan begrunde en meget betydelig Forskjel. Da endelig ogsaa her Angivelserne om „Blodtomhed“ og „Bloloverfyldning“ gjöres med den störste Vilkaarlighed, blive de Slutninger vi deraf kunne gjöre med Hensyn til Menneskene höist usikkre.

(Fortsættes.)

I Ugen fra Tirsd. d. 27de Februar til Tirsd. d. 6te Marts 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 480 Tilfælde. Disses Fordeling var fölgende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe.	9	12	2	3	26
Cholerine	3	1	„	3	7
Mæslinger	1	1	4	1	7
Koldfeber	3	1	2	„	6
Gastrisk Feber . . .	11	8	2	1	22
Typhoid Feber . . .	1	1	„	„	2
Faaresyge	5	8	17	1	31
Kighoste	„	„	6	2	8
Rosen.	1	4	4	„	9
Barselfeber	„	„	„	„	„
Hjernebetændelse .	„	„	2	„	2
Skarlagensfeber . .	„	„	„	„	„
Strubehoste	„	„	3	„	3
Influenza	101	131	59	20	311
Rödlinger	2	8	32	4	46
	137	175	133	35	480.

	Diarrhe.	Gastrisk Feber.	Faaresyge.	Influenza.	Rödlinger.
Ny By . . .	6	5	7	104	10
Gamle By . .	14	12	12	145	26
Nyboder . .	„	„	„	9	„
Christianshavn	5	4	2	18	5
Udenbyes . .	1	1	10	13	5
	26	22	31	289	46.

De catarrhalske Tilfælde angives af flere Læger som mindre hyppige og mildere siden Kulden er aftaget.

Lister ere modtagne fra 71 Læger.

Til Ugen fra d. 20de Februar til d. 27de Februar bliver at tilföie 4 senere modtagne Lister med:

Gastrisk Feber .	2 Mdf.	„ Frt.	„ Börn
Faaresyge	2 —	1 —	„ —
Influenza	14 —	13 —	7 —
Strubehoste . . .	1 —	„ —	„ —
Rödlinger	„ —	„ —	1 —

I Ugen fra Tirsd. d. 6te Marts til Tirsd. d. 13de Marts 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 348 Tilfælde. Disses Fordeling var följgende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	8	13	6	1	28
Cholerine	6	6	„	2	14
Mæslinger	„	1	1	1	3
Koldfeber	3	7	2	„	12
Gastrisk Feber . . .	8	5	6	„	19
Typhoid Feber . . .	1	„	„	„	1
Faaresyge	2	10	16	„	28
Kighoste	„	„	1	„	1
Rosen	2	8	3	„	13
Barselfeber	„	2	„	„	2
Hjernebetændelse . .	„	„	2	2	4
Skarlagensfeber . .	„	„	1	1	2
Influenza	46	63	42	4	155
Strubehoste	„	„	„	„	„
Rödlinger	4	6	54	2	66
	80	121	134	13	348.

	Diarrhe.	Choler.	Koldf.	Gastr. F.	Faares.	Rosen.	Influen.	Rödl.
Ny By . . .	10	4	4	2	5	3	35	11
Gamle By . .	12	9	6	11	9	7	75	22
Nyboder . .	„	„	„	„	„	„	10	4
Christianshavn	4	1	1	4	4	3	18	20
Udenbyes . .	2	„	1	2	10	„	17	9
	28	14	12	19	28	13	155	66.

Flere Læger bemærke at de catarrhalske Tilfældes Aftagen i det Hele spores, og at lettere Tilfælde, f. Ex. Halstilfælde, nu ere hyppigst.

Af Udenbyes-Tilfælde har Vesterbro i den senere Tid havt de Fleste at opvise.

Lister ere modtagne fra 73 Læger.

Til Ugen fra d. 27de Februar til d. 6te Marts bliver at tilföie 5 senere modtagne Lister med:

	„Mdf.	„Frt.	„Börn 1 B. u. 2Aar.
Diarrhe	„ —	„ —	1 —
Faaresyge	„ —	„ —	1 —
Influenza	5 —	15 —	10 —
Rödlinger	„ —	1 —	4 —
Koldfeber	„ —	1 —	„ —
Hjernebet.	„ —	„ —	1 —

Vacance. Distriktslæge-Embedet i Skjelskör med tilhörende Landdistrikt. Ansögninger om dette Embede, hvormed er forbunden en fast aarlig Gage af 250 Rdlr., indleveres inden 6 Uger, fra den 2den Marts, til Sundhedscollegiets Decanus. Da det vil blive taget under Overveielse, hvorvidt en Omordning af det vacante Lægedistrikt og de samme tilstödende Lægedistrikter bör finde Sted, saa bemærkes det, at den, som ansættes i Embedet, vil have at underkaste sig de Bestemmelser, som i saa Henseende nærmere maatte blive tagne.

Litteratur. Betænkning afgiven af den til at gjöre Forslag om Almindeligt Hospitals Reorganisation nedsatte Commission. Med 15 lithogr. Tavler. Pris 1 Rdlr. I Commission i den Gyldendalske Boghandel.

— Besög i nogle Idiotanstalter paa en Reise i Tydskland og Schweitz i Sommeren 1854. Iagttagelser angaaende Idiotiens Væsen og Idiotopdragelsen af Johannes Moldenhawer, Cand. phil Kbhvn. 1855. Gyldendal.

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.

Blanco Lunos Bogtrykkeri.

Den 24. Marts. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXII. Nr. 12.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Hvorvidt er man istand til ved Undersögelse af et Lig at bestemme Dödsmaaden?

(Efter Engel's Leichenerscheinungen. Wien 1854.)

(Sluttet.)

Naar man nu vil forsöge paa at gaae endnu mere i Detail, og udforske den specielle Aarsag til Kvælningen, saa nödes man til at tilstaae, at det i Reglen er Biomstændigheder, man pleier at lægge mest Vægt paa ved Dannelsen af den anatomiske Diagnose. Forandringer, som ere dannede i levende Live, f. Ex. Farveforandringer eller forskjellige Indtryk (uden Sönderrivning), forsvinde ikke sjelden sporlöst i Kadaveret, og paa den anden Side optræde Læsioner og Forandringer, som frembringes i Liget, aldeles som om de vare dannede i levende Live, navnlig naar de ere frembragte medens Liget endnu var friskt. Dette gjælder f. Ex. om Furen af Strikken hos Hængte, der, selv om Liget er blevet 12—20 Timer gammelt, kan konstig eftergjöres saaledes, at det er umuligt at skjelne den fra en i levende Live dannet Fure.

Som Kjendemærke paa *Död ved Hængning* pleier man, foruden det allerede anförte, at angive Blodoverfyldning af Penis og Afgang af Semen og Succus prostaticus. Med Hensyn til det förste af disse Kjendemærker, da vil man altid i Kadaver, finde Penis sorteröd, og paa hvilken anden Maade man vil bevise Blodoverfyldningen er ikke let at sige. Hvor let man kan skuffe sig med Hensyn til Tilstedeværelsen af Semen i Urinröret behöver neppe at antydes. Endnu mindre Værdi have: Spor af Udtömmelse af Urin og Exkrementer, som kan være betinget af mangfoldige Tilfældigheder.

Tegnene paa *Död ved Drukning* ere ligesaa usikkre. Den saakaldte Hyperæmi af Hjernen, som man vil have fundet i dette Tilfælde, er, som tidligere anförd, en normal Tilstand, hvoraf man paa ingen Maade kan slutte, at Döden skyldes „et Slagtilfælde.“ I Lungerne fremhæves foruden alle de Forandringer, som allerede ere nævnte som Tegn paa Kvælning i det Hele taget: Tilstedeværelsen af en vandagtig skummende Vædske og den Maade hvorpaa Lungerne forholde sig ved konstig Indblæsen af Luft.

Der er allerede ovenfor bemærket, at en vandagtig, skummende Vædske i Lungerne sjelden mangler i noget Lig, og jeg betvivler meget, at en saadan Vædske nogensinde kan komme ind i Lungerne ved Inspiration under Vand. Desuden vil dette Vand i Lungerne, som iövrigt sjelden er fundet hos Druknede, ikke kunne adskilles fra et kadaveröst Ödem, ligesaa lidt som det kan skjelnes fra en vandagtig Vædske, der efter Döden er kommet ned i Lungerne. At den Omstændighed, at Vædsken, som indeholdes i Lungerne, er skummende, intet beviser med Hensyn til Döden ved Drukning, fremgaaer deraf, at de sygelige

Ansamlinger i Lungerne ogsaa i alle andre Tilfælde ere blandede med Luft.

Paa enhver sund Lunge forekomme Steder, som ere mere fugtige end det övrige Lungevæv, og naar man i Liget blæser Lungen op, ville disse mere fugtige Steder vanskeligere lade sig opblæse. Vi maae derfor ikke ansee det for forunderligt, at dette Phænomen, som er iagttaget af enhver Anatom, ogsaa forekommer hos Druknede, men vi maae ikke benytte det til at bevise, at Döden har været en Følge af Drukning.

Af ligesaa ringe Betydning er Farven af Blodet og dettes mere flydende Tilstand i Liget, da intet er mere ubestemt end Blodets Farve, og da det kan findes ligesaa flydende i Lig af Personer, som ere döde af forskjellige andre Sygdomme.

De Forandringer i Maven og Tarmkanalen, som almindelig opstilles af Retslægerne som Kjendetegn paa Död ved Drukning, ere ligesaa upaalidelige, da de enten ere kadaveröse Phænomener, eller af en saadan Beskaffenhed, at de (f. Ex. mörk Rödme af Slimhinden i Maven) kunne tyde paa alt Andet (f. Ex. simpel Fordöielse) end paa Drukning, eller de ere Angivelser (f. Ex. Blodoverfyldning), der ere gjorte blindthen, og derfor först trænge til at bevises.

Död ved Indaanding af irrespirable Gasarter frembyder ikke heller bestemte Kjendetegn i Kadaveret, hvorfor man ogsaa ved Bedömmelsen af saadanne Tilfælde maa tage mere Hensyn til en Mængde andre Forhold, end til Sektionsfundet.

Hos Personer, som ere kvalte af Kuldamp, paastaaer man, at Lungerne skulle have en blaasort Farve med smaa teglstensröde, rosenröde eller zinoberröde Pletter. Her lader

man sig ligeledes skuffe af et kadaverøst Phænomen. En Lunge, som indeholder en Del Blod, frembyder i det Hele taget udenfra d. e. seet gjennem Pleura en blaarød Farve, en mindre blodrig Lunge frembyder alle Nuancer i Rödt, og paa Snitfladen, hvor man egentlig skal bedömme Farven, bliver den igjen forandret. Dernæst forekomme de zinoberröde Pletter paa mörk Grund ogsaa ved fuldkommen sunde Lunger, og disse Pletter ere ikke andet end de mindre fugtige Steder, som först blive paavirkede af den atmosphæriske Luft. Der anföres endvidere, at der af Lungekarrene udflyder tyndt og sort Blod; dette er ligeledes et meget almindeligt Phænomen i Kadavere, og med den mörke Rödme af Tarmkanalens Slimhinde, der ogsaa ansees for charakteristisk, forholder det sig som anfört ovenfor (om Död ved Drukning).

Man kan ikke nægte, at Ligets Ydre hos Kvalte ofte frembyder paafaldende Egenskaber, saa at man derved kan ledes til at antage om just ikke bestemt Död ved Kvælning, saa dog Tilstedeværelsen af usædvanlige Forhold. Men ved disse ydre Symptomer gjælder det netop at spörge sig selv, hvormeget af dem der skyldes Dödsmaaden, og hvormeget der skyldes de usædvanlige Omstændigheder, hvorunder Liget i de fleste af disse Tilfælde er fundet. Naar man f. Ex. lægger nogen Vægt paa, at Rigor muscularis hos Personer, der ere kvalte af Kuldamp, indtræder senere end sædvanlig, forglemmer man, at saadanne Lig sædvanligvis ligge usædvanlig længe i opvarmede Værelser og afkjöles meget langsomt, hvilket viser sig, ogsaa paa andre Lig, at have en betydelig Indflydelse paa den senere Indtræden af Rigor muscularis. Ved Druknede antager man, at tidlig Indtræden af Rigor muscularis er charakteristisk; men naar man kaster et friskt, bevægeligt

Lig i Vandet, vil man see, at den hurtige Afkjöling meget begunstiger Rigor. Naar man ved Personer, som ere kvalte i Kuldamp, lægger særdeles Vægt paa Ansigtets blaaröde Farve, synes man her mindre at have taget Hensyn til den Omstændighed, at Liget i længere Tid har ligget i et opvarmet Værelse, til Leiet o. s. v. end til Dödsmaaden, medens det dog er klart, at alle disse Omstændigheder i Forening bidrage til at fremkalde denne Farve.

Ved Druknede peier man at ansee den foldede og rynkede Hud i Haandfladerne og paa den indre Flade af Fingrene for charakteristisk. Men dette Phænomen beviser kun, at Liget har ligget i Vand, men ikke at Personen er forulykket deri.

Naar man ogsaa vil ansee det, at Tungen er indeklemt mellem Tænderne, for Tegn paa Död ved Drukning, synes man at forglemme, at det samme kan finde Sted, dersom Döden er indtruffet under et epileptisk eller apoplektisk Anfald.

Der er endvidere en Omstændighed, man ikke maa tabe af Sigte, det er at man, saavel i Hospitalerne som i de private Huse, altid skynder sig saa meget som muligt med at tilintetgjöre ethvert Spor af de Forandringer, der optræde i Dödsmomentet, som antages at ville gjöre et ubehageligt Indtryk paa Familien eller hvem der ellers kunde önske at see Liget. Man giver altid Liget en udstrakt Stilling, trykker Tungen tilbage mellem Tænderne, lukker Öienlaagene, glatter Panden, dersom Döden ikke allerede har gjort dette, og forhindrer saaledes nogle kadaveröse Phænomener fra at træde frem, medens man begunstiger andre. Da Personer, som blive overraskede af Döden langt borte fra andre Mennesker, ikke blive beviste denne sidste

Kjærlighedstjeneste, har Liget af dem ofte et aldeles fremmed Udseende for os.

Kjendetegnene paa *Död af Hunger og Törst* ere meget usikkre. Beskrivelsen af de anatomiske Forandringer i disse Lig gaaer egentlig ud paa, at skildre et afmagret Lig (og det endogsaa temmelig unöiagtigt), medens det bliver aldeles uafgjort, om Döden er en Følge af Unddragelse af Næringsmidler eller af en Sygdom. I det Hele taget fremstilles i alle disse Beskrivelser kun Billedet af langsom Hungersdöd, men derimod ikke den hurtig indtrædende Död paa Grund af fuldstændig Unddragelse af Næringsmidler og Drikke, som ikke viser nogen paafaldende anatomisk Forandring, eller i det Höieste ikke betinger andre Forandringer, end man kan finde hos enhver nödlidende Proletarier. Naar man forbinder Billedet af de Forandringer i Maven og Tarmkanalen, som findes hos aldeles fastende Personer med almindelig Afmagring, vil det blive temmelig indlysende, at Ernæringen har været meget mangelfuld, men derimod ingenlunde at der har fundet Hungersnöd Sted. Mange af de sædvanlige Angivelser ere enten ligefrem uriglige eller ubevislige. Maven skal f. Ex. være sammentrukket, dens Slimhinde foldet og tillige tyndere, hvilket er modsigende. Mavens Slimhinde skal være overtrukket med seig Slim, men tillige være blöd; dette er ligesaa urigligt, som at den foldede Slimhinde er bleg. Ubevislige ere saadanne Paastande, som at Mavens Kar ere blevne mindre, Nettet större, Pankreas og Hjernen blodtom og Benene mere spongiöse. Aldeles værdilöse ere saadanne Angivelser, som at Öinene ere matte og indfaldne, Synovialhinderne ubetydelig fugtige, men ikke dækkede af Synovi.

De Phænomener, der anföres som charakteristiske for *Död af Forfrysning* ere de samme, som sædvanlig fore-

komme i et sundt Lig, der hurtig er afkjölet. Naar man om Vinteren finder et stivfrossent Lig, vil man umulig af Sektionsfundet kunne afgjöre: om Forfrysningen har været Dödsaarsagen, eller först er indtraadt efter Döden.

Död ved Forbrænding giver sig ikke heller tilkjende ved bestemte anatomiske Kjendetegn, hvoraf man, naar Döden hurtig er indtraadt, med Bestemthed kan slutte, at Forbrændingen ikke har fundet Sted efter Döden.

Med Hensyn til *Död ved Gift*, da er isærdeleshed Indvirkningen af Svovlsyre og Salpetersyre meget charakteristisk; ved andre Gifte maa man derimod lade sig nöie med at kunne antyde Muligheden eller Sandsynligheden af Forgiftning; mange Gifte efterlade aldeles intet anatomisk paaviseligt Spor i Liget.

Sektionsfundet ved Svovlsyre- og Salpetersyre-Forgiftning kan antages som bekjendt; med Hensyn til Phænomenerne ved Forgiftning med andre Substanser, ville vi i Almindelighed bemærke:

Det at man finder pulveriserede Legemer (Gifte) paa et injiceret Sted af Mavens Slimhinde beviser ikke absolut, at Giften er indbragt i Maven i Personens levende Live; thi ikke enhver Injektion i Kadaveret tyder paa inflammatorisk Kongestion, og Tilstedeværelsen af et fast Legeme paa et injiceret Sted af Mavens Slimhinde beviser ingenlunde bestemt, at Injektionen er fremkaldt ved Indvirkning af dette Legeme.

Pletformede Injektioner i Maven eller Tarmkanalen paa et Lig kunne ingenlunde tjene som Beviser for at en Gift har virket derpaa, fordi de meget ofte kunne være kadaveröse Phænomener, der kunne forekomme hos aldeles sunde Personer. Selv udbredt Injektion og Rödme beviser ikke noget bestemt; derimod have smaa, men i stort Antal over

Maven og Tarmkanalen udbredte, röde Pletter större, men ikke afgjörende Betydning, forudsat at de ikke forekomme lige paa Folderne, hvor man ikke kan tillægge dem nogen Betydning.

Blodudtrædninger i Form af Ecchymoser eller större Transsudationer ere ikke ualmindelige paa Slimhinderne i almindelige Lig. De kunne undertiden ved deres store Antal vække Mistanke om at Forgiftning har fundet Sted, men Beviskraft have de ikke. Dette gjælder navnlig om de saakaldte hæmorrhagiske Erosioner, der meget hyppig ere kadaveröse.

Svulst og Emollition af Slimhinden har, med Hensyn til Diagnosen af Gift, kun ringe Betydning. De kunne forekomme som kadaveröse Phænomener hos aldeles sunde Personer, saavelsom hos Personer med forskjellige Sygdomme.

Tilstedeværelsen af Betændelsesprodukter i Maven og Tarmkanalen fortjene, ligesom enhversomhelst sygelig Forandring, at lægges Mærke til. Naar man allerede paa anden Maade er blevet overtydet om Muligheden af en Forgiftning, bliver Mistanken herved mere begrundet, end den vilde blive ved blot Injektion, Emollition eller Ecchymoser. Er Forgiftning derimod af andre Grunde usandsynlig, vil Tilstedeværelsen af Betændelsesprodukter i Maven ikke engang være tilstrækkelig til at vække synderlig Mistanke, da de, som bekjendt, ogsaa kunne forekomme i forskjellige Sygdomme, saasom Typhus eller Exanthemer.

Jo længere ned i Tarmkanalen vi forfölge Sporene af Giften, desto utydeligere blive de; kun den stærkeste Indvirkning af Svovlsyre eller Salpetersyre fremkalder utvivlsomme Forandringer i Tyndtarmen.

Da der endelig kan indtræde og ikke sjelden indtræder

den Omstændighed, at en Gift bevislig kan være indtaget, uden at man i Kadaveret finder mindste Spor af de Forandringer, som den i levende Live har fremkaldt paa Slimhinden, idet disse ere forsvundne efter Döden, er det en Selvfölge, at den anatomiske Undersögelse ofte kommer til at spille en underordnet Rolle. Om man end ikke af denne Grund bör forsömme den, saa bör man dog ikke heller indrömme den for stor Betydning, hvilket man ofte er tilböielig til; og hos Undersögeren bör forudsættes grundig og nöiagtig Kjendskab til de forskjellige kadaveröse Forandringer og sygelige Tilstande, at man ikke uden Grund og Nödvendighed skal volde Uleilighed og vække Mistanke.

Ved Sektionsbeskrivelsen bör strengt iagttages, at den holdes saa objektiv som muligt. Af Udtryk som „blodrig", „blodtom" kan et Menneskes Skæbne ofte blive afhængig, medens saadanne Udtryk ikke ere Beskrivelser, men snarere færdige Diagnoser, som det, trods al mulig Forsigtighed, sjelden vil lykkes Nogen at begrunde.

Naar det endelig gjælder om bestemt at afgjöre Giftens Art, bör man forud erklære sig inkompetent til at afgjöre dette ved anatomisk Undersögelse, med mindre man ved Hjælp af Mikroskopet kan opdage faste, pulveriserede Substanser, af hvis Former man kan ledes paa rette Spor.

Naar vi maae tilstaae, at de Slutninger man ad anatomisk Vei kunne gjöre med Hensyn til akute Forgiftninger, ere höist usikkre, nödes vi til at indrömme, at de ere aldeles værdilöse, naar Spörgsmaalet gjælder en chronisk Forgiftning. Det, der f. Ex. anföres om chronisk Bly- og Merkurialforgiftning, kan man maaske tilfældigvis finde engang imellem, men om et konstant Sektionsfund kan her ikke være Tale.

Blaasyre, Narkotika og Alkohol efterlade i Reglen ingen

Spor i den menneskelige Organisme, med mindre man vil regne den gjennemtrængende Lugt, som ofte findes, med blandt de anatomiske Kjendetegn. De Beskrivelser, som gives af Personer, der ere döde af disse Stoffer, ligne aldeles Beskrivelsen af et sundt Lig, og de vrimle almindeligvis af Udtryk, som „blodrig", „overfyldt med Blod", „hyperæmisk" o. s. v., Udtryk, om hvilke det er umuligt at sige om de betegne det Tilsigtede, eller om de ikke snarere betegne det aldeles Modsatte.

Ethvert Phænomen, som vi iagttage i et Kadaver, har forskjellige saakaldte fjernere Aarsager. En röd Plet f. Ex. paa Mavens Slimhinde kan enten være begrundet af den physiologiske Akt, Fordöielsen, eller hænge sammen med en eller anden Sygdom, eller være dannet i Kadaveret ved Ophobning af Blodet, eller være paasmurt under Undersögelsen. Det bliver nu Undersögerens Opgave at udfinde hvilken af disse mange Aarsager, der er den rigtige; hans hele Forretning bestaaer i: at angive alle de mulige Tilfælde og at fremhæve de Grunde, som tale mere for den ene eller for den anden Aarsag — Resultatet af disse Undersögelser bliver da den anatomiske Diagnose. Da vore Slutninger om Virkningen af en fjernere Aarsag i og for sig ere usikkre, og blive desto mere usikkre, jo flere Muligheder der overhovedet foreligge, jo længere Tid der er forlöbet mellem Aarsagens Indvirken og Undersögelsen, jo mere komplicerte disse Betingelser i det Hele taget ere, og da Fordom, Autoritetstro, atter og atter gjentagne Paastande, Overvurdering af Anatomien og dens Præstationer o. s. v. have saa stor Indflydelse paa os, er det ikke at undres over at vi begaae betydelige Vildfarelser.

Commissionsbetænkningen om Almindeligt Hospitals Reorganisation er nu endelig udkommet. Commissionens Medlemmer, som ere: nuværende Justitsminister Simony, Etatsraad David, Professor, Dr. med. Hansen, Overauditör, Raadmand Holm, Dr. med. Hassing og Borgerrepræsentant Maag, erklære, at de fra Begyndelsen af vare enige om, at „Hospitalet led af store, overalt gjennemtrængende Mangler, og at Stiftelsen paa Grund af disse i höi Grad trængte til en hurtig, almindelig og gjennemgribende Omorganisation," til hvilket Öiemeds Opnaaelse „den förste Betingelse er Fjernelsen af en af de to store Anstalter (Lemmeafdelingen — Sygeafdelingen), der her ere forenede." Efter vidtlöftige og grundige Undersögelser og Forhandlinger, med Hensyn til hvilke vi ville henvise til selve Betænkningen og de der medfölgende Tavler, er Commissionen kommet til det Resultat, *enstemmig* at foreslaae:

at der udenfor Kjöbenhavns Vesterport opföres et nyt Communalhospital paa 600 Senge, der faaer en særegen Bestyrelse, aldeles uafhængig af Fattigvæsenet, og

at Almindeligt Hospital forelöbig bibeholdes og, omtrent i dets nuværende Skikkelse, benyttes ifölge dets oprindelige Bestemmelse alene som Lemmestiftelse.

Efterat have motiveret disse Forlag, og navnlig paavist hvorledes Sundhedshensyn saavelsom andre Byers Exempler opfordre til at lægge Hospitalet udenfor Byen, og hvorledes „Forbindelsen med Kjöbenhavns Fattigvæsen for Almindeligt Hospitals Vedkommende maa ansees for Hovedaarsagen til den Mangel paa tidssvarende Udvikling, til den

sörgelige Stillestaaen, hvoraf det bærer saa tydelige Præg," slutter Beretningen, med den Erklæring „at en gjennemgribende Reorganisation af disse saalænge oversete Forhold er blevet mere og mere paatrængende fornöden, og at Communen hverken kan eller bör unddrage sig fra, saavidt muligt, at bringe de af Commissionen fremsatte Forslag til Udförelse."

Der vil neppe findes Nogen som betvivler Hensigtsmæssigheden eller rettere Nödvendigheden af disse Forslag, derimod ere vi overbeviste om, at der ikke vil findes Faa og det blandt dem, som bedst kjende Hospitalet og alle det Ufuldkommenheder, der havde ventet, at Commissionen ikke havde indskrænket sig til at gjöre Forslag til „en almindelig og gjennemgribende Omorganisation," hvilket naturligvis er det Vigtigste, og i hvilken Henseende den paa en smuk og dygtig Maade har löst sin Opgave, men tillige havde erindret, at en saadan vil tage lang Tid, sandsynligvis flere Aar, og at i denne Mellemtid særdeles stor Skade kan anrettes, dersom alle de forkvaklede Forhold og Misbrug faae Lov til at bestaae uforandrede. Med ligesaa god Ret som Commissionen kunde sætte igjennem, at Fattigdirektionen blev nödsaget til at fastsætte et bestemt Maximum for Antallet af Lemmeafdelingens Beboere, med ligesaa god Ret kunde den f. Ex. have foreslaaet en öieblikkelig Deling af Servicerne, der ere blevne saa uforholdsmæssig store, at de to Overlæger (Prof. Christensen og Prof. Larsen), uagtet deres bekjendte Iver og Arbeidsdygtighed, have maattet erklære, at „Arbeidet paa Grund af dets Omfang er uoverkommeligt for dem," og anmode Fattigdirektionen om, at en tredie Overlæge maa ansættes for „Syphilis og Hudsygdomme." Dersom Commissionen havde

taget sig af denne Sag, vilde den uden Tvivl kunne have sat den igjennem, og sparet disse nidkjære og dygtige Mænd for den Ydmygelse, af Fattigdirektionen at faae et Afslag paa dette deres berettigede Forlangende; thi den Assistance af 60 Rdlr. maanedlig i 3 Maaneder, som Direktionen tilbyder, kan naturligvis ikke betragtes anderledes end som et Afslag, fordi det ikke er i 3 Maaneder, men hele Aaret rundt at Arbeidet er uoverkommeligt. Det er beklageligt, at Medicinaldirektörerne (Conferentsraad Bang og Professor Hoppe) ikke have saa megen Indflydelse i Direktionen, at de have kunnet forebygge dette uheldige Udfald, da det neppe er tænkeligt, at de heri have været enige med de ökonomiske Direktörer. Uagtet Commissionen har indgivet sin Beretning, kunne vi ikke indsee andet, end at den (eller enkelte af dens Medlemmer) maae være berettiget til, i Anledning af denne Sag, at indgaae med en Indstilling til Indenrigsministeren, for at Forslaget kan blive taget tilfölge, og Fattigdirektionen blive nödsaget til öieblikkelig at constituere den forlangte tredie Overlæge med den fornödne Hjælp.

Therapeutik.

Alkalier anbefales af Dr. Ed. Carriere som et af de rationelleste Midler mod Apoplexi og Congestioner, idet han paastaaer, at der til den frie Cirkulation udfordres en alkalisk Beskaffenhed af Blodet; naar det taber denne, bliver det mindre flydende og giver Anledning til Standsninger i Cirkulationen og Apoplexi. Han stötter denne Paastand paa den Iagttagelse, at der ved overdreven Brug af alkaliske Midler (navnlig af Kilderne ved Vichy) let op-

staaer passive Blödninger, idet Blodet bliver mere tyndtflydende. Han foreslaaer derfor mod Congestioner at anvende Bicarb. sodæ eller, naar Symptomerne ere i höiere Grad tilstede, Ammoniak. Samtidige Blodudtömmelser bör ikke forsömmes. (Gaz. med. de Paris 1854. Nr. 32).

Varme Overgydninger af Hovedet tilraades af Dr. John Kent Spender ved den Form af chronisk Hovedpine, som staaer i Forbindelse med Anæmi, og hvor Anvendelsen af Kulde ikke synes at gjöre Nytte, saaledes söm ved congestiv Hovedpine. Samtidig bör mod Anæmien anvendes nærende Diæt og Jernmidler. Han anförer ogsaa ofte med Held at have anvendt varme Overgydninger paa Hovedet ved den Hovedpine, som ledsager mange febrilske Sygdomme, navnlig Grippe og exanthematiske Febre (Gaz. hebdam. 1854. Nr. 40).

Collodium saturninum anbefales af Hannon. Det tilberedes ved forsigtig og langsom Blanding af Collodium med en varm, concentreret Oplösning af neutralt eddikesurt Blyilte i Alkohol, eller bedre ved at dyppe Skydebomuld i en Blanding af Salpeter og Svovlsyre, derefter udvadske det med Alkohol og törre det mellem Trækpapir og derpaa tilblande Oplösningen af eddikesurt Blyilte. Det danner en hvid, plumret Vædske, som efter nogle Dages Henstand deler sig i to Lag, som dog atter kunne rystes sammen. Den Hinde, som dannes ved Paastrygning af dette Middel, er meget elastisk og forener Blyets adstringerende Virkning med Collodiets bekjendte fordelagtige Egenskaber. Det er derfor navnlig indiceret ved Erythem, Forbrændinger, Saar ved flere Affektioner af Conjunktiva, ved Varices o. s. v. (Presse med. 1853. Nr. 50).

I Ugen fra Tirsd. d. 13de Marts til Tirsd. d. 20de Marts 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 314 Tilfælde. Disses Fordeling var följende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	10	12	9	6	37
Cholerine	4	3	1	„	8
Mæslinger	„	1	2	„	3
Koldfeber	3	6	5	„	14
Gastrisk Feber . . .	13	15	11	„	39
Typhoid Feber . . .	„	2	1	„	3
Faaresyge	2	6	9	3	20
Kighoste	„	„	4	1	5
Rosen	2	4	1	„	7
Barselfeber	„	3	„	„	3
Hjernebetændelse . .	„	„	1	„	1
Skarlagensfeber . .	„	„	„	„	„
Influenza	33	40	34	7	114
Strubehoste	„	„	„	„	„
Rödlinger	7	6	38	9	60
	74	98	116	26	314.

	Diarrhe.	Koldfeber.	Gastr. F.	Faares.	Infl.	Rödl.
Ny By . . .	7	6	4	4	34	11
Gamle By . .	21	4	16	10	40	23
Nyboder . .	„	„	2	„	4	2
Christianshavn	6	2	5	3	9	16
Udenbyes . .	3	2	12	3	27	8
	37	14	39	20	114	60.

Flere Tilfælde af Influenza og Rödlinger anföres endnu af enkelte Læger uden nöiere at betegnes; ligeledes ere adskillige intermitterende Tilfælde af forskjellig Art anförte paa enkelte Lister foruden de ovenfor angivne Koldfebre, der ere spredte over hele Staden.

Lister ere modtagne fra 70 Læger.

Til forrige Uge blive at tilföie 8 senere modtagne Lister med:

	Mdf.	Frt.	Börn
Diarrhe	„	1	„
Cholerine	1 —	„ —	„ —
Koldfeber	1 —	2 —	„ —
Gastrisk Feber .	1 —	3 —	„ —
Typhoid Feber .	1 —	„ —	„ —
Faaresyge	1 —	„ —	1 —
Influenza	„ —	3 —	1 —
Rödlinger	2 —	„ —	4 —
Diphteritis	„ —	1 —	„ —

Dödsfald. A. J. Haalland, forhen Distriktslæge i Grönland, död d. 11te Marts, 41 Aar gl. — J. A. Bunde, praktiserende Læge i Frederikssund, död d. 19de Marts, 61 Aar gl.

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.

Blanco Lunos Bogtrykkeri.

Den 31. Marts. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXII. Nr. 13.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

De militære Læge-Forhold.

(Meddelt).

Naar der idelig i en Række af Aar og navnlig siden Krigens Tid har været ført Klager fra de militære Lægers Side over de slette Vilkaar, hvorunder de ere stillede, saavel i Sammenligning med Embedsmænd i andre Stillinger, som med deres Colleger i andre Lande, og naar det samtidigt viser sig, at meer end Halvdelen af de normerede Underlægeposter maae henstaae ubesatte af Mangel paa Ansögende, og at den allernödvendigste Tjeneste kun kan besörges ved Hjælp af constituerede civile Læger, som ikke ville modtage fast Ansættelse, saa maa Grunden hertil ligge i at det Princip, hvorpaa disse Embeders Gagering er baseret, er feilagtigt, eller med andre Ord, at de Goder, som Staten byder som Vederlag for Embedernes Varetagelse, ikke staaer i det rette Forhold til det Studium, de udfordre, eller de Opoffrelser og Ubehageligheder, de medföre. Hvorvidt dette Forhold mellem Opoffrelse og Vederlag er til-

börlig afpasset for de militære Lægeembeder, skulle vi söge at oplyse.

Det Princip, der er lagt til Grund for alle af Staten lönnede Lægeembeders Gagering, er baseret paa den Tid og Leilighed til Erhvervelse og Udövelse af privat Praxis, som Embedet giver. Dette Princip har sin Berettigelse for alle civile Lægeembeder og vilde ogsaa kunne have den for de militære, naar ikke indtrædende Forhold kunde gjöre at det pludselig tabte sin Gyldighed. Men ligesaa rigtigt som det er fra Statens Side, at give den ansatte Læge Leilighed til privat Erhverv, og derved til at vedligeholde sin Uddannelse som praktisk Læge, ligesaa nödvendigt er det ogsaa, at der anlægges en anden Maalestok, naar Embedets Varetagelse medförer Tab af det tidligere private Erhverv og lægger Hindringer i Veien for det fremtidige. I Betragtning heraf have ogsaa de militære Lægor altid været noget höiere gagerede end de civile, uden at man dog kan paastaae, at deres Stilling har været bedre end disses, hvilket tildels fremgaaer deraf, at man kun har et Exempel paa at en Distriktslæge er gaaet over i den militære Lægeetat, medens man paa det Omvendte har mange.

Den Ordning af Armeens Lægevæsen, som indförtes ved Armeereformen i 1842, var i al sin Simpelhed i det Hele taget tilfredsstillende, ligesom den ogsaa ved Krigens pludselige Udbrud afgav tilstrækkelige Beviser paa sin Brugbarhed. Det ubetydelige Tillæg, der da tilstodes de militære Læger, var efter den Tids Fordringer dog tilstrækkeligt til at skaffe en betydelig Tilgang af unge og dygtige Kræfter. Uagtet Gagen saaledes endnu ingenlunde var rundelig og Avancementet for lang Tid stoppet (der var fra 1842 til 1848 ikkun et Avancement til Overlæge), vare de militære Læger dog ikke utilfredse med deres Stilling, fordi de

ved Ansættelse ved en bestemt Troppeafdeling ikke let vare udsatte forat omflyttes, og saaledes havde Leilighed til ved privat Praxis at forskaffe sig det Erhverv, hvortil de ved deres Gagering vare henviste. Og de fleste militære Læger, der attraaede det, havde ogsaa en meer eller mindre udbredt privat Virksomhed. Underlægeposterne vare søgte og bleve i Reglen besatte med ældre Candidater med bedste Charakter. Krigen 1848 forandrede ved sin Langvarighed disse gunstige Forhold og bragte en stor Del af de militære Læger, navnlig de gifte Underlæger og de yngre Overlæger i en höist sörgelig Forfatning. Allerede den under 13de November 1849 nedsatte militære Sundhedscommission skildrer, efterat Krigen knap havde varet i 2 Aar, de militære Lægers Stilling og Fremtid med mörke Farver, idet den fremhæver hvor uheldigt Anvendelsen af det Princip, der er lagt til Grund for deres Gagering, er saavel for Statens som for Lægernes Vedkommende. „Men er dette Gageringsforhold," hedder det i Commissionens Indstilling, „allerede i en dyb og langvarig Fred forbundet med Ulemper, saa ere disse som Følge af Krigen stegne til en saadan Grad, at en Forandring med Billighed snart kan haabes. Ved Krigen ere næsten alle militære Læger udrevne af deres private Forhold, og om ogsaa Nogle af dem have været heldige nok til senere, naar de kom tilbage til deres tidligere Garnisonssted, at gjenvinde en Del af deres Praxis, saa er dette dog kun Undtagelser. Mange ere forflyttede til andre Garnisonssteder, Andre först efter flere Aars Fraværelse komne tilbage til deres tidligere, og selv de, der i denne Henseende have hört til de Heldigste, have dog vistnok alle tabt mere eller mindre af deres tidligere Erhverv, ligesom der ogsaa er Grund til at antage, at Publikum for Fremtiden sjelden vil söge den militære Læge, da Erfaring nu har

vist, hvor let denne kan blive commanderet bort, og derfor under den store Concurrence af Læger hellere vil foretrække at henvende sig til en Læge, som man ikke let er udsat for at see sig berövet.“ Commissionen anförer flere Exempler paa den sörgelige Stilling, hvori en stor Del af de militære Læger ere komne ved Krigen.

Saaledes var de militære Lægers Tilstand, da Krigen neppe havde varet i 2 Aar, men forværredes naturligvis i höi Grad, da de Heldigere först efter 3 Aars Forlöb vendte tilbage til deres tidligere Garnisonssteder, og de Andre til fremmede. Og de sörgelige Følger af Krigen ophörte ikke hermed, thi de militære Læger vare fra nu af i Reglen henviste til at leve af deres utilstrækkelige Gage, der kun for de til Hertugdömmerne Commanderede forögedes ved Cantonnementstillæg. Den tidligere erhvervede Praxis var for störste Delen gaaet aldeles tabt, eller der var kun sörgelige Levninger deraf tilbage, og Erfaring har noksom vist, at den ikke lettelig vender tilbage i sin tidligere Udstrækning. Som et Exempel iblandt mange skulle vi kun anföre, at en ældre Overlæge i en Provindsby, der för Krigen skal have havt en Praxis paa en 3—4000 Rdlr. aarlig, tabte denne saa aldeles under Krigen, at han har foretrukket at lade sig forflytte til en anden Garnison.

Saalænge Krigen varede, sögte man at böde paa Tabet af det private Erhverv ved en Forhöielse af Felt- og Cantonnementstillæg, men efter Krigens Ophör vendte de gamle Gageringsforhold tilbage, indtil endelig Rigsdagen 1853 bevilgede en Sum af 8000 Rdlr., der i Forbindelse med hvad der besparedes ved de ledige Underlægeposter, skulde anvendes til midlertidig Forbedring af de militære Lægers Kaar. Samtidig dermed erholdt de udbetalt halvt Cantonnementstillæg for et Aar, der efter Chargen belöb sig fra henved

100 til henved 300 Rdlr., som Erstatning for Tab af Praxis ved Krigen. Den anförte Sum fordeltes paa följende Maade:

Overlæger paa ældst eller næstældst Gage erholdt	23 Rd.	92 Sk.	maanedl.
Overlæger paa yngst Gage erholdt .	15 —	20 —	—
Underlæger, der havde tjent i over 10 Aar erholdt	12 —	64 —	—
Underlæger, der havde tjent mellem 4 og 10 Aar erholdt	8 —	88 —	—
Underlæger, der havde tjent under 4 Aar erholdt	7 —	64 —	—

Dette Tillæg var endelig en virkelig Forbedring i de militære Lægers Kaar; men denne kan og bör ingenlunde betragtes som den sidste Yttring af en Reform, der er blevet opsat i for lang Tid. De militære Læger ere endnu ikke stillede saaledes, som de have Ret til at vente efter Vigtigheden af deres Kald og Vanskeligheden af deres Studium, og deres Stilling har endnu hverken en saa opmuntrende Fremtid eller saa gode Udsigter, at den kan lokke yngre og dygtige Mænd til at indtræde i den. Men det var vel heller ikke til at vente, at en total Principforandring skulde skee ved den förste Anstrængelse; der behöves gjentagne Bestræbelser og successive Forbedringer, for at Armeens Lægepersonale kan komme til den Stilling, der skyldes denne.

Betragte vi nu det Særsyn at en stor Del af en vis Klasse Embeder ikke kunne besættes af Mangel paa Ansögende, saa er dette vistnok et saa usædvanligt Phænomen, at det vel kan opfordre til alvorlig Betragtning og til Overveielse af Midler til at forandre en saa abnorm Tilstand. I ingen anden Stand finder noget Lignende Sted; de theologiske Candidater tage tiltakke med personelle Capellanier og Lærerposter, de juridiske med Volontör- og Cancellistposter,

skjöndt de ere slettere gagerede end Underlægeembederne. Hvad kan da Grunden være til, at Lægecandidaten, der kommer lige fra Examensbordet, ikke vil modtage fast Ansættelse som Underlæge? Det er ikke paa Grund af Arbeidets Omfang, som Embedet medförer, og det er heller ikke fordi Gagen ikke synes passende i Forhold til dette, thi de modtage gjerne Constitution i Underlægeembederne, men kun ikke fast Ansættelse. Grunden maa altsaa söges i den med den faste Ansættelse forbundne Forpligtelse, at forrette Tjeneste, hvor Omstændighederne maatte kræve det; de have Intet imod at udföre de Embedet paahvilende Forretninger for den det tillagte Gage, men de ville sikkre sig at forblive paa et bestemt Sted, og ville ikke underkaste sig de Chancer, som Krig og Omflytning medföre. Saamegen Rædsel for at indtræde i Etaten har deres ældre Collegers Skjæbne bragt over de yngre Læger, og saamegen Pris sætte de paa det private Erhverv, at de ikke ville udsætte sig for at miste dette.

En saadan Tilstand er aldeles abnorm; den for Armeen saa vigtige Underlægeklasse er siden Krigen skrumpet meer og meer sammen, og truer med ganske at forsvinde af Mangel paa Tilgang. Dette vil sees af følgende Oversigt over Af- og Tilgang i Underlægeklassen siden 1848:

Ved Krigens Udbrud 1848 vare ansatte. .	68 Underl.*)
Af disse ere afgaaede fra 1848—54 incl.	45 —
nemlig:	
Udslettede af Armeens Lægeetat . . .	8 —
(som havde tjent i den slesvig-holstenske Armee)	
Befordrede i Civiletaten	3 —
Döde	2 —

*) I dette Antal ere Leth og Frels ikke medregnede.

Til Overlæger avancerede	13 Underl.
Afskedigede*)	19 —
Tilbage .	23 Underl.
I det samme Tidsrum er ansat	14 Underl.
Af hvilke dog atter ere afskedigede . . .	4 —
saa at den hele Tilgang udgjör . .	10 Underl.

Der bliver altsaa af det hele Antal Underlæger, der vare til Tjeneste i 1848 ikkun 23 tilbage, af hvilke dog 2 vare constituerede i Overlægeposter. Ikke mindre end 19 have seet sig nödsagede til at tage Afsked for at söge deres Erhverv ved privat Praxis.

Af de Tilbageblevne har

1	tjent	som Underlæge i	33 Aar.
1	—	—	32 —
1	—	—	30 —
1	—	—	29 —
1	—	—	24 —
2	—	—	22 —
1	—	—	21 —
1	—	—	20 —

De ere altsaa alle Mænd i en fremrykket Alder, der ikke kunne være synderlig mobile, hvis Armeen skulde rykke i Felten.

Uagtet Stabslægens gjentagne og indtrængende Opfordringer har det ikke været muligt at erstatte den store Afgang i Underlægeklassen med meer end 14 nye Ansatte, af hvilke dog atter 3 have taget Afsked og 1 maatte afskediges et halvt Aar efter hans Ansættelse formedelst Uduelighed og Legemssvaghed, saa at der altsaa kun bliver tilbage 10,

*) Ikkun 2 have erholdt Afsked med Pension paa Grund af Alder og Svagelighed.

der med de ældre 23 udgjör det hele Antal af de for Tiden fast ansatte Underlæger; men da disse ikke ere tilstrækkelige til Tjenestens Bestridelse, har man maattet gribe til den Udvei at constituere civile Læger, og disse Constituerede Anta er nu steget til 15, af hvilke 4 gjöre Tjeneste ved Garnisonshospitalet, de övrige 11 ved Troppeafdelinger, og dog have, ifölge Statskalenderen, 4 Troppeafdelinger slet ingen Underlæge. Som et Exempel paa den Forlegenhed, hvori Stabslægen idelig sættes, naar han skal besætte ledige Underlægeposter, skulle vi anföre, at da ifjor en Underlægepost var ledig i Randers, og han ikke kunde formaae Nogen til at modtage den, blev han nödsaget til at commandere en Underlæge, der i 12 Aar havde været ansat i Kjöbenhavns Garnison og der erhvervet sig Praxis, til en fremmed Garnisonsby, hvor han altsaa nu maatte begynde forfra. Han var den Sidste af de ugifte Underlæger, der var tilbage her, og derfor maatte Loddet ramme ham; men naar nu næste Gang Touren kommer til En af dem, der har Familie at forsörge, saa er det naturligvis det samme som at tvinge ham til at tage Afsked. At der udenfor Krigstilfælde kan indtræde en saadan Nödvendighed maa naturligvis i höi Grad afskrække Enhver fra at modtage en saa usikker Ansættelse.

Sammenligner man nu de nuværende Underlæger med dem der vare i Tjenesten i 1848, da vil man finde en mærkelig Forskjel ikke alene i numerisk Styrke, men ogsaa i Brugbarhed. Man havde dengang et stort Antal dygtige Underlæger, der kunde constitueres i Overlægeposter, hvorimod man nu vilde være i den störste Forlegenhed for det tilstrækkelige Antal brugbare Kræfter, hvis Armeen pludselig skulde rykke ud. Mon ikke de Constituerede alle ville

trække sig tilbage, og mon det då vil være saa let at faae civile Læger til at tage Tjeneste som i 1848?

I Ugeskr. f. L. 22de Juli 1854 er meddelt nogle Bidrag til Spörgsmaalet om de vedvarende ugunstige Lægeforhold i Armeen. Indsenderen antager, at Grunden til de yngre Lægers Ulyst til at indtræde i Etaten fornemmelig maa söges i den Mobilitet, hvorfor de vare udsatte, og som gjör, at de Intet kunne erhverve privat til deres utilstrækkelige Gage, og han foreslaaer derfor, at enhver Læge, som bliver udcommanderet fra sin oprindelige Garnison, betragtes som værende paa Feltfod og tilstaaes det normerede Felttillæg, indtil han atter kan vende tilbage inden 5 Aars Forlöb. Ihvorvel det var billigt, at Staten hævdede det Princip hvorpaa de militære Gager ere baserede, og idet den berövede dem den vigtigste Betingelse for deres Subsistens, gav dem en passende Erstatning, saa betvivle vi dog meget, at en saadan temporær Gageforhöielse vilde lokke yngre Læger til at tage fast Tjeneste i Armeen. Man har nylig seet, at i Österrig har selv höiere Gage og Rang og begunstigende Tilsagn og Löfter ikke formaaet at skaffe tilstrækkelig Tilgang til de underordnede Lægeposter, saa at man for en stor Del har maattet lade sig nöie med at constituere Læger med daglige Diæter. Det Uholdbare i en saadan Indretning, navnlig naar Krig opstaaer eller Troppemasser mobiliseres, har tvunget Regjeringen til en gjennemgribende Foranstaltning, idet der ved Keis. Res. af 15de Febr. 1854 er oprettet et Akademi, som huser, beklæder, forpleier og underviser Elever til militære Læger, som efter deres Afgang fra Akademiet ere forpligtede til at tjene i Armeen i 8 à 10 Aar.

Som en anden Grund, der efter Indsenderens Mening afholder Mange af de yngre Lægecandidater fra at söge

Ansættelse i Armeen, anseer han den Bestemmelse, at Avancement til Overlægeposter er indskrænket til Laudabilister; men det er bekjendt, at denne Bestemmelse allerede for næsten 2 Aar siden er hævet, idet der ved Kgl. Res. af 20de August 1853 er aabnet fri Concurrence til Overlægeposterne, uden at dette dog har fremkaldt större Lyst til at söge Underlægeembederne. Ligesaalidt kunne vi antage, at Indsenderens tredie Forslag: at tillægge de militære Læger, in specie de ældre Underlæger en höiere Rang, vilde have den tilsigtede Virkning, men vi finde det ikke desto mindre ganske upassende, at Underlægerne, hvor gamle de end blive i Tjenesten, skulle beholde den laveste Rang blandt Officerspersonalet, ligesom ogsaa at de yngre Overlæger endnu stedse kun skulle have Lieutenants Rang.

Vi have sögt at paavise de ugunstige Forhold, hvorunder de militære Læger ere stillede, idet Omstændighederne have medfört, at de i Reglen ikke kunne have privat Erhverv, samt det Mislige i at Armeen ikke er forsynet med det nödvendige Antal fastansatte Underlæger. Vi skjönne ikke, at der gives noget andet Middel til at frembringe en Forandring i disse Forhold, end aldeles at forandre det Princip, hvorpaa deres Gagering er baseret, og at lönne dem saaledes, at de ikke have nödig at anse deres private Praxis som deres Hovederhverv. Det er höist rimeligt, at Armeen da ikke vil mangle Tilgang af yngre og dygtige Mænd, og den vil da have fuldstændig Dispositionsret over dem, uden at det dog er nödvendigt at forbyde dem Praxis eller at omflytte dem uden Nödvendighed. Vistnok ville de militære Læger paa denne Maade blive stillede gunstigere end deres civile Colleger, især under en langvarig Fredsperiode, men man maa ogsaa betænke, at de aldrig kunne vide sig sikkre. Et saadant Gageringssystem er nu ogsaa i den

senere Tid indført ved de fleste europæiske Armeer, hvor Regjeringerne have indseet Nödvendigheden af at have et Lægepersonale, der yder alle Garantier for den Dygtighed, som en Armee har Ret til at fordre. Belgien har i denne Henseende foregaaet de andre Lande med Exemplet. Der blev allerede 1846 foretaget en Reorganisation af det militære Lægevæsen, hvorved de höiere Graders Antal forögedes, Avancementet gjordes hurtigere og Gagen forbedredes. Militærlægernes Antal bestemtes i det Hele til 129 med följende Rang og Gage*).

1	Inspecteur générale (Generalmajor)	11600fr. = c.	4170Rd.
1	Medecins en chef (Oberst) . . .	8400 - = c.	3060 —
4	— principeaux (Oberstlieut.) .	6300 - = c.	2300 —
8	— de garnison (Major) . . .	5500 - = c.	2000 —
28	— de regiment (Capit. 1. Cl.) .	4200 - = c.	1530 —
29	— de batail. de 1.Cl. (Capit.2.Cl.)	3350 - = c.	1220 —
32	— — — — 2. Cl. (Premierl.)	2500 - = c.	912 —
26	— adjoints (Secondlieutenant) .	2100 - = c.	770 —
129		437950fr. = c.	160000Rd.

Det belgiske Budget for den militære Lægeetat udgjör altsaa 437950 fr. eller omtrent 160000 Rdlr., hvilket giver i Gjennemsnit 1240 Rdlr. for hver Læge. Ved den nederlandske Armee**), hvis staaende Styrke er omtrent lig med den danske Armees Liniestyrke, er ansat 146 Læger med en Gagering af 169000 fl. eller omtrent 127000 Rdlr., hvilket giver i Gjennemsnit omtrent 870 Rdlr. for Hver***).

*) A. Meynne i Reorganisation du service sanitaire de l'armée belge. Bruxelles 1847.

*) Algem. Mil. Zeit. 1843 Nr. 2.

***) At man ogsaa i Norge har indseet Nödvendigheden af at foretage en gjennemgribende Forandring i de militære Lægers Stilling og Vilkaar, fremgaaer af en Indstilling fra Armeedepartementet af 21te Mai 1854,

Til den militære Lægeetat i Danmark er for Finantsaaret 1854 og 55 bevilget 48911 Rdlr., og naar Oppasser- og Kvarterpenge tages med, omtrent 59000 Rdlr., hvilket fordelt paa 81 Læger, som haves til Tjeneste, giver i Gjennemsnit 740 Rdlr. for Hver, altsaa kun noget over det Halve af hvad Middeltallet for de belgiske Læger giver, og betydeligt mindre end hvad det for de nederlandske giver. Men den bevilgede Sum er egentlig normeret for 103 Læger, og Middeltallet bliver kun saa stort derved, at der ikkun haves 81 til Tjeneste.

Vilde man nu tænke sig den danske Armees Lægepersonale reduceret til den for Fredstid allernødvendigste Styrke og gageret i Lighed med andre Armeers Læger, saaledes at den private Praxis ikke maatte betragtes som Hovederhverv og saaledes at man kunde haabe, at yngre Læger vilde tage fast Ansættelse i Armeen, saa vilde der behöves mindst 76 Læger.

1 Stabslæge, 34 Overlæger og 41 Underlæger nemlig:

---

grundet paa en Forestilling fra Generalchirurgicatet af 20de s. M. Generalchirurgen anförer i det Væsentligste: at der allerede længe synes at have hersket en almindelig Utilböielighed mellem Lægerne til at indtræde i Armeens Tjeneste, og at Flere af dem, der nu ere ansatte, endog have önsket deres Afsked. Han finder Grunden at ligge deri, at de militære Lægers Gager baade ere mindre og tillige regulerede paa en anden Maade, end den der er antaget for Officerernes Vedkommende, og han anseer det derfor paatrængende nödvendigt, at der bevirkes forelagt en Gageringsplan, som kan antages at ville tilfredsstille deres billige Fordringer, for derved paa engang baade at sikkre sig duelige Læger og tillige aabne sig Adgang til, stedse og uden særligt Hensyn til deres private Interesser, at kunne beordre dem til Tjeneste, naar det behöves. Den norske Regjering var enig i Nödvendigheden af en Omorganisation af det militære Lægevæsen og en Forbedring i de militære Lægers Gagering, men Sagen kunde ikke blive behandlet paa det daværende Storthing, fordi den ikke var indkommet betimeligt nok.

	Overl.	Underl.
Garnisonshospitalet i Kjöbenhavn	2	4
Ingenieurcorpset	„	1
2 Artilleriregimenter	2	4
Garden til Fods	1	1
— — Hest og Gardehusardivisionen . .	1	3
6 Dragonregimenter	6	6
17 Infanteri-Batailloner	17	17
5 Jægercorps	5	5
Tilsammen	34	41

Og maatte da Gagen, iberegnet Kvarter- og Oppasserpenge, ansættes saaledes

1 Stabslæge				2200 Rdlr.
12 Overlæger	à 1700	Rdlr.	aarlig	20400 —
11 —	à 1400	—	—	15400 —
11 —	à 1100	—	—	12100 —
14 Underlæger	à 700	—	—	9800 —
14 —	à 600	—	—	8400 —
13 —	à 500	—	—	6500 —
			Tilsammen	74800 Rdlr.

Der vilde altsaa behöves et Tilskud af 15000 Rdlr. aarlig til den normerede Sum.

Saavel i „Ugeskr. f. L.“ for 24de Marts, som i Gaarsnummeret af „Fædrelandet“ er der anket over, at Commissionen, der har været nedsat i Anledning af almindeligt Hospitals Reorganisation, og navnlig den lægekyndige Del af samme, ikke har underkastet den der stedfindende Ordning af Lægetilsynet en nöiere Dröftelse og som Følge deraf gjort mere bestemte Forslag til dets öieblikkelige Reorganisation. Som det Medlem af Commissionen, der maa antages at være nöiagtigst bekjendt med disse Forhold og selv tidligere har deltaget i Diskussionerne om Hospitalets Udvikling i denne Retning, skal jeg her tillade mig at meddele enkelte Momenter til Belysning af dette Punkt.

For Enhver, der med Opmærksomhed gjennemgaaer Commissionens Betænkning, vil det let blive indlysende, at det har været dens Opgave, efterat den var bleven enig om sit Hovedforslag til en almindelig gjennemgribende Reorganisation, at stille dette saa klart, rent og simpelt som muligt. Ligesom den nu har bestræbt sig for at godtgjöre dettes Hensigtsmæssighed og uundgaaelige Nödvendighed, saaledes har den omhyggelig holdt Diskussionen om alle Bispörgsmaal borte, for ikke at give Anledning til, at Opmærksomheden blev bortledet fra Hovedsagen, og dennes Realisation derved udskudt i en ubestemt Fremtid eller maaske ganske forhindret. Commissionen har paavist de væsenligste Mangler ved almindeligt Hospital, der gjöre dets fremtidige Benyttelse med dets nuværende Formaal umulig, men den har ikke fundet sig foranlediget til at gjöre specielle Forslag om, hvorledes alle disse enkelte, större eller mindre, Mangler midlertidigen kunde eller burde rettes, indtil en fuldstændig, bedre Tingenes Orden efter dens Hovedforslag kunde indtræde. Initiativet hertil maatte vel conseqvent nærmest tages af Indenrigsministeriet, den Autoritet, der har udnævnt Commissionen og sat den hele Sag i Bevægelse, ifald Fattigdirektionen ikke af egen Drift skulde finde sig forpligtet dertil.

Hvad nu en tilsvarende Ordning af Lægetilsynet ved almindeligt Hospital angaaer, erkjender jeg fuldkommen, at den lider af store, tildels uforsvarlige Mangler, paa hvis Fjernelse jeg tidligere som Reservelæge ved Hospitalet har gjort frugteslöse Forsög. Commissionen har heller ikke undladt i Betænkningen simpelt at fremhæve denne Mangel som alle de andre. Den har anfört, at Hospitalets to Overlæger ere bebyrdede med altfor mange Forretninger i Hospitalets Tjeneste paa Grund af Sygeafdelingernes Störrelse, og disse Lægers egen Erklæring, at Arbeidet er dem uover-

kommeligt, bestyrker dette; det er oplyst, at medens 450—500 Syge her ere undergivne tvende Overlægers specielle Tilsyn og Behandling, har man i alle andre civiliserede Lande, hvor Hospitalsvæsenets Udvikling er værdiget nogen Opmærksomhed, kun turdet bestemme Afdelingernes Störrelse til 70 à 110 Senge, og at noget Lignende er indfört for Frederiks Hospital her i Byen. For enhver Ikkelægekyndig (og det er jo for ikkelægekyndige Autoriteter at Betænkningen er bestemt) maae disse Oplysninger være tilstrækkelige til at begrunde den Overbevisning, at en Deling af Hospitalet i flere Servicer er nödvendig. Kan en Ikkelægekyndig, naar han tilmed veed, at Overlægerne ere lönnede saaledes, at deres private Praxis maa blive dem deres væsenligste Erhvervskilde, ikke fatte Vægten af disse Argumenter, da nytter det kun Lidet, at ville fremföre lægevidenskabelige Beviser og Deduktioner, hvis Betydning han slet ikke forstaaer og endnu mindre kan vurdere paa den rette Maade. At undgaae denne lægevidenskabelige Diskussion i Betænkningen har været saa meget mere nödvendigt, som Flertallet af Commissionens Medlemmer, der ikke ere Læger, ikke kunne give deres Navne til en saadan Udvikling, og det derhos i det Hele var önskeligt, at der under den almindelige Enighed i Commissionen ikke kom nogen Mindretals-Erklæring, der let kunde mistydes, ind i Betænkningen.

Naar der i Ugeskriftet er omtalt, at Commissionen eller enkelte af dens Medlemmer skulde indgaae med en Indstilling til Indenrigsministeren om at udvirke, at en tredie Overlæge blev constitueret, for at raade Bod paa det nuværende mislige Forhold ved Lægetilsynet, da synes der ikke at være tilstrækkelig Grund dertil for Tiden, da Hospitalets Overlæger have indgivet en indtrængende Begjæring om at afhjælpe denne saa betydelige, paa dem tungt hvilende Mangel.

Den 28de Marts 1854.

M. Hassing,
Dr. med.

I Ugen fra Tirsd. d. 20de Marts til Tirsd. d. 27de Marts 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 354 Tilfælde. Disses Fordeling var följende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	8	13	11	4	36
Cholerine	1	1	„	„	2
Mæslinger	„	„	4	1	5
Koldfeber	3	7	7	2	19
Gastrisk Feber . . .	8	12	16	1	37
Typhoid Feber . . .	1	„	„	„	1
Faaresyge	7	7	11	1	26
Kighoste	„	„	2	2	4
Rosen	5	3	1	„	9
Barselfeber	„	1	„	„	1
Hjernebetændelse . .	„	„	4	4	8
Skarlagensfeber . .	„	„	2	„	2
Influenza	25	47	40	15	127
Strubehoste	„	„	„	„	„
Rödlinger	12	15	50	„	77
	70	106	148	30	354.

	Diarrhe.	Koldfeber.	Gastr. F.	Faares.	Infl.	Rödl.
Ny By . . .	8	6	7	7	21	19
Gamle By . .	17	11	15	13	44	31
Nyboder . .	„	1	„	1	7	1
Christianshavn	7	1	6	3	36	20
Udenbyes . .	4	„	9	2	19	6
	36	19	37	26	127	77.

Af de gastriske Febertilfælde i Nyby ere de 5 fra Adelgaden, og af de udenbyes gastriske Febre ere de 4 fra Barakkerne ved Farimagsveien. Iövrigt er Intet at mærke ved Fordelingen.

Lister ere modtagne fra 76 Læger.

Til forrige Uge blive at tilföie 7 senere modtagne Lister med:

Diarrhe	„ Mdf.	1 Frt.	„ Börn
Mæslinger	„ —	3 —	„ —
Koldfeber	1 —	2 —	„ —
Typhoid Feber .	1 —	„ —	„ —
Faaresyge	1 —	2 —	1 —
Rosen	„ —	1 —	„ —
Influenza	„ —	2 —	1 —
Rödlinger	2 —	2 —	2 —

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.

Blanco Lunos Bogtrykkeri.

Den 7. April. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXII. Nr. 14—15.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Om Galvanokaustik. Bemærkninger vedkommende Almindeligt Hospital. Therapeutik. Provindsialiægernes Hjælpeforenings Regnskab. Lægernes Enkekasse og Winckiers Legats Regnskab. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjöbenhavn. Dödsfald.

Om Galvanokaustiken eller den chirurgiske Anvendelse af den elektriske Glohede.

(Prof. Mitteldorph: Die Galvanocaustik, ein Beitrag zur operativen Medicin. Breslau 1854).

Den almindeligste Anvendelse der gjöres af Elektriciteten og Galvanismen i den praktiske Lægekunst, er den, hvorved disse Naturkræfters saakaldte dynamiske Virkninger afbenyttes, saasom hvor Elektriciteten anvendes imod Neuralgier, rheumatiske Smerter, Lamheder, Kramper o. desl. Sjeldnere ere de Tilfælde, i hvilke man tilsigter at benytte den galvaniske Ströms chemiske Virkninger; de indskrænke sig hovedsagelig til det Brug man har gjort deraf for at bevirke Blodets Coagulation i Aneurismer (efter Pétrequin), i Varices (Schuh), Teleangiektasier og kavernöse Blodsvulster (Nevermann), Operationsmethoder, der dog neppe endnu kunne siges at have vundet sikkert Fodfæste. Endelig har ogsaa Galvanismens Evne til under bestemte Betingelser at ophede visse Legemer til Glohede fundet en, om end hidtil kun indskrænket, Anvendelse i Lægekon-

sten. Den galvaniske Ström opheder nemlig saadanne Ledere, der afgive en Modstand for dens Gjennemgang paa Grund af deres relativ formindskede Ledningsevne, hvilken enten kan være en Egenskab tilhörende det Stof hvoraf de bestaae, eller betinges af en Formindskelse i deres Masse. Paa denne Maade kunne Metaller forsættes i en Temperaturgrad fra en ringe, neppe mærkelig Opvarming til den stærkeste os bekjendte Hede.

Saadanne hvidglödende Metaltraade eller Metalstykker ere ogsaa tidligere anvendte til nogle af de Öiemed, hvortil man ellers pleiede at bruge det gloende Jern. Saaledes har Dr. Heider i Wien (1845) benyttet en Vformig Platintraad, der ved Ledningsstænger fra et galvanisk Batteri blev bragt i hvidglödende Tilstand, til at destruere Tandnerven i smertende karierede Tænder, og den samme Operation er oftere anvendt af Harding og flere engelske Læger. Crusell i Petersborg (1847) benyttede först en ved Galvanismen glödende Platintraad til Exstirpation af en Blodsvamp i Panden, idet Traaden ved et særegent konstrueret Instrument kunde bevæges saugformet. John Marshall i London (1850) anvendte samme Fremgangsmaade til at kauterisere en Spytfistel og til at exstirpere Hæmorrhoidalknuder, og anbefaler den ved forskjellige lignende Operationer, hvor Platintraaden virker ei blot til Kauterisation men ogsaa til Gjennemskæring. Ogsaa Nelaton har anvendt denne Kauterisationsmethode til at destruere erektile Svulster, og Amussat benyttede den med Held til at kauterisere Indsiden af Sækken ved en Ranula og af en Sæksvulst i Brystkirtlen, til at kauterisere Ulcerationer paa Livmoderens Hals og til at exstirpere Kræftsvulster.

Stöttet paa disse og lignende Erfaringer har Prof. Mitteldorph i Breslau givet denne Methode, som han benævner

Galvanokaustik, en mere udstrakt Anvendelse, idet han benytter den ikke blot som det sædvanlige glödende Jern til Kauterisation, til Fremkaldelse af Suppuration, Destruktion af Svulster, Standsning af Blödninger o. desl., men ogsaa til Gjennemskæring af Fistler, Exstirpation af Polyper og andre Svulster. For at den elektriske Glohede kan finde Anvendelse til saa forskjellige Öiemed, er det den væsentligste Fordring at have flere Apparater, der ere indrettede saaledes, at den glödende Metaltraad kan anbringes eller bevæges paa den Maade, der er mest passende til Opnaaelsen af den tilsigtede Virkning; af saadanne Apparater, der altsaa sættes under Indflydelse af et galvanisk Batteri, har Mitteldorph angivet flere, som vi kortelig skulle beskrive.

Det elektriske Kauterium, Galvanokauteriet. To fra hinanden adskilte Kobbertraade ere indlagte i et 5″ langt Ibenholts-Skaft, bestaaende af 2 Stykker, der kunne sammenskrues ved Elfenbens Ringe for Enderne; Kobbertraadene ligge i Længdefurer paa disse, og begge deres Ender staae oventil og nedentil noget frem fra Skaftet; ved de överste Ender ansættes Ledningstraadene fra et galvanisk Batteri, ved de nederste kan ved Hjælp af en Skrue befæstes en Vformig dannet tynd Platintraad. Den ene af de i Skaftet liggende Kobbertraade er gjennemskaaret paa Skraa i to Stykker, saaledes at det ene ved en elastisk Fjeder springer fra det andet, og ved Tryk paa en Elfenbens Knop udenpaa Skaftet igjen kan bringes i Forening med det andet Stykke. Denne Indretning tjener til at man efter Önske kan slutte og aabne den galvaniske Kjæde; naar nemlig Ledningstraadene fra Batteriet ere anbragte, og man da trykker paa Fjederen, saa lukkes Kjæden, og Platinatraaden begynder at blive rödglödende og endelig hvidglödende; aabnes den, saa erholder Traaden snart sin for-

rige Metalfarve. Ved Hjælp af dette Instrument kan man med Lethed og Sikkerhed kauterisere de fineste Huller og Aabninger, trække Striber, aabne Abscesser, stikke dybt ind i Svulster, destruere Nerver i karierede Tænder, udbrænde fistulöse Hulheder og Gange; ogsaa kan man bortskære Svulster ved at trække den hvidglödende Traad langsomt igjennem Vævene.

Hvor det er större Flader der skulle kauteriseres, har Platinatraaden, som forener de to isolerede Kobbertraade, en afrundet Form som et U, og Apparatet, der iövrigt er indrettet efter samme Principer som det foregaaende, er længere og kan efter Omstændighederne gjöres krumt; det anvendes ved Sygdomme paa Vaginalportionen af Livmoderhalsen, i Endetarmen, i Svælget, ogsaa ved Blödninger og deslige i vanskeligt tilgjængelige Dele.

Taaresækkauteriet bestaaer af et lille Skaft, hvorfra udgaae to halvcylindriske Kobbertraade, böiede som en Hage, isolerede og forsynede med Anlæg for de galvaniske Ledningstraade. Den vertikale Del er gjennemboret paa Langs, for at en derigjennem anbragt, bevægelig tynd Plantinaslynge med Lethed kan udskydes til den forönskede Længde. For at undgaae Steder, som man önsker at unddrage den glödende Traads Virkning, kan man benytte et Elfenbens Spekulum, hvorigjennem Platintraaden införes. For at kauterisere Taaresækken med dette Instrument indföres den 4—5‴ lange Platinslynge kold gjennem den tilstedeværende Aabning paa Taaresækken, og, efterat være ophedet, bevæges den behörigt omkring. Vil man gjennembrænde Strikturer i Næsekanalen, saa trækker man Traaden omtrent 3‴ frem, skyder den ind til Strikturen, lader den ophede og langsomt synke igjennem, indtil Blödning fra Næsen eller Ophör af Modstanden antyder at Operationen er fuldfört.

Ogsaa til at kauterisere Strikturer i Urinröret anvender Mitteldorph Galvanokaustiken, og angiver dertil et lige og et krumt Apparat (Cereolus candens), der have Form af en lige og krum Katheder forsynede med et Skaft. Kathederne ere dannede af to halvcylindriske Kobbertraade, isolerede ved en tynd Elfenbensplade og endende i en ¼" lang konisk Platinspids, der ogsaa bestaaer af 2 Stykker som ere isolerede, undtagen paa den yderste Ende. Kobbertraadene gaae igjennem Skaftet, der er forsynet med den ovenfor angivne Mechanisme til Kjædens Lukning og Aabning; de staae frem fra Enden af Skaftet til Ansætning af Ledningstraadene fra Batteriet. Ved Brugen af dette Instrument, som vistnok er en vanskelig Operation, indbringes det med Spidsen dækket af en elastisk Katheder til eller i Strikturen, derpaa blottes Spidsen ved at trække den elastiske Katheder tilbage, og nu ophedes Platintraaden, der kun kan trænge ind til Kobbertraadene.

Det vigtigste galvanokaustiske Instrument, som Mitteldorph angiver, er den galvanokaustiske Slynge til Overskæring af Polyper og andre Svulster, Ligatura candens. Det kommer her an paa, at den glödende Platinslynge er bevægelig og kan gives et forskjelligt Omfang efter Omstændighederne. Til den Ende er Platintraaden, som danner Slyngen, trukket igjennem to godt ledende Kobberrör, der kunne indsættes paa Siderne af en Elfenbensstang og altsaa ere isolerede; paa denne Maade udgjör nemlig Platinslyngen et godt ledende Hele med Rörene og bliver kun glödende paa det Stykke, der staaer frem foran dem og som frembyder en större Modstand imod den galvaniske Ström; ved en særegen Mechanisme lader den sig forskyde frem og tilbage i Rörene, og Slyngen kan saaledes gives enhver forönsket Störrelse. Hele Instrumentet kan nemlig ansees som en Slyngeholder, der bestaaer af et Haandgreb, hvorfra udgaae

to Messingsöiler, i hvilke er indföiet en Elfenbensvalse med Spærrehjul; med denne kunne Platintraadene forbindes saaledes at Slyngen kan formindskes eller forstörres ved Valsens Omdreining. Ved Enden af Söilerne ligge to Messingcylindre paa Tvers, i Midten isolerede fra hinanden ved en lille Elfenbensplade, udad forsynede med Afsatser til derpaa at fæste Ledningstraadene fra et galvanisk Batteri. I disse Tvercylindre fæstes Ligaturrörene, hvorigjennem Platintraadene ere förte; disse kunne herfra forbindes til den omtalte Elfenbensvalse. Naar nu altsaa Ledningstraadene ansættes paa de for dem bestemte Afsatser, og Batteriet sluttes, saa gaaer den galvaniske Ström f. Ex. fra venstre Ledningstraad gjennem venstre Messingcylinder, venstre Kobberrör til det fremstaaende Stykke af Slyngen, glöder denne og gaaer derpaa tilbage gjennem det höire Rör, höire Messingcylinder til höire Ledningsrör. Ved at omdreie Valsen trækkes den glödende Traadslynge tilbage i Rörene, snöres derved fastere om den af samme omfattede Gjenstand og kan saaledes gjennembrænde den. Ved Brugen af dette Instrument f. Ex. til at overskjære Roden af en Polyp, kan man först anlægge Platintraaden höit op om samme, ligesom man ellers anbringer en Ligatur, idet de udtagne Kobberrör benyttes som Slyngeholdere, og först efterat dette er skeet, forbindes de med det övrige Instrument, og Traadene fastgjöres ved Valsen. Andre Gange benytter man den færdige, i Valsen indsatte Slynge, idet denne med Fingeren eller en gaffelformig Slyngestav bringes op om den til Afskæring bestemte Svulst. Dette lader sig navnlig udföre ved Livmoderpolyper, især dersom man först bringer en Hagetang gjennem Slyngen og dermed trækker Polypen frem, skyder Slyngen over Tangen op paa det fremmede Legeme og derpaa sammensnörer den.

For at gjennemætse Fistler, sætte organiske Dele i stærk Betændelse o. s. v. trækker man ved Hjælp af Troiskartnaale eller Setacesonder Platintraade derigjennem, sætter dem i Forbindelse med et galvanisk Batteri (Setaceum candens) og gjennembrænder paa denne Maade Kanalerne i deres hele Længde.

De Fordele, som Mitteldorph tillægger Galvanokaustiken og som ogsaa tilsigtedes af dem, som tidligere have bragt den i Anvendelse, ere Muligheden af at kauterisere og skære paa Steder, hvor et andet Instrument til Opnaaelsen af disse Öiemed enten slet ikke eller ikke uden Fare for Beskadigelse af andre Dele kan anbringes og haandteres, samt at Virkningen af samme lader sig skarpt begrændse, selv om Instrumentet skal indbringes igjennem en snever Adgang; her föres det nemlig köldt til Stedet, og et Tryk med Fingeren er tilstrækkeligt til at slutte den galvaniske Ström og derved bevirke den stærkeste Hedegrad. Instrumenternes Mechanisme give tillige Operatören et fuldstændigt Herredömme over deres glödende Tilstand; han kan vedligeholde den saalænge han önsker og lade den ophöre i hvilket som helst Moment; Instrumentet kan saaledes trækkes tilbage i afkölet Tilstand uden at foraarsage Skade. Den glödende Slynge forener endvidere Fordelene af Ligaturen og af et skærende Instrument, idet den, naar den ved den beskrevne Mechanisme formindskes i Omfang, alene ved Trykket paa de af den omfattede Væv gjennemskærer dem, og ved den kauteriserende Virkning, der efter dens Tykkelse naaer fra 1½—2—3‴ i Dybden, forhindrer Blödning fra mindre Arterier. Da vi kunne benytte en stærk Hedegrad, er Operationen i Reglen kun lidet smertelig, dog anvendes ikke altid den stærkeste Varme. Dels er der nemlig Fare for at Metallet derved kan smelte, dels kan den ikke vedlige-

holdes konstant i længere Tid, da de berörende organiske Væv foraarsage nogen Afkjöling.

Som Methodens Mangler fremhæver Mitteldorph Apparatets Kostbarhed og den Omstændighed, at der til Operationernes Udförelse fordres en Del Övelse. Naar Traaden ikke i sin hele Længde ligger i Beröring med de afkjölende Blöddele, kan den let smeltes over paa enkelte Steder; endvidere kan den krydse sig, hvilket hindrer Glödningen paa dens hele Længde og kun lader den ophedes til Krydsningsstedet.

Hvad nu angaaer Galvanokaustikens praktiske Anvendelse, giver Prof. Mitteldorph en systematisk Fremstilling af de Tilfælde, der kunne egne sig for samme, beskriver Fremgangsmaaden ved dens Anvendelse i de specielle Tilfælde, og anförer en Mængde egne Erfaringer derom; i Alt har han nemlig benyttet den nogle og 60 Gange. Han foreslaaer den til at standse Blödning fra snevre, vanskeligt tilgængelige Kanaler og Hulheder (fra Munden, Næsen, Canalis alveolaris, Livmoderhalsen o. s. v.); til at destruere Nerven ved Neuralgier (f. Ex. Tandnerven); ved alle Slags Fistler, nemlig saavel til Kanalens eller den Omfangs Kauterisation med eller uden Tilveiebringelse af Kontra-Aabning, som ogsaa til at gjennemskjære dem, saaledes navnlig til at kauterisere i Taarekanalen ved Fistler, Forsnevringer; til at destruere visse Arter af Strikturer i Urinröret (med egne dertil indrettede Instrumenter); til at fremkalde Betændelse, Koagulation, Suppuration i vaskulöse Svulster, som Teleangiektasier o. dsl.; til at borttage overfladiske, stilkede Svulster, saasom Kondylomer, Nævi, til Afskæring af Tonsillerne, Amputation af Penis m. m. Ved et stort Antal af slige Tilfælde har Mitteldorph selv udfört Operationen ved Galvanokaustiken og med heldige Resultater; men den Bemærkning

ligger nær, at det samme Öiemed vilde i Flertallet af disse pathologiske Tilstande ligesaa sikkert og farefrit opnaaes ved Hjælp af de sædvanlig brugelige Midler, Kniven eller Saxen, Ætsmidler, Hæmostatica, Bortskæring med paafölgende Kauterisation ved det gloende Jern o. s. v., og Simpelheden og Letheden i disses Anvendelse vil sikkerlig ogsaa hævde dem deres Plads fremfor de komplicerede galvanokaustiske Apparater; disses Fortrin turde vel indskrænke sig til de enkelte blandt saadanne Tilfælde, som egnede sig for det gloende Jern, men hvor dette ikke let lod sig anvende formedelst Stedets vanskelige Tilgængelighed, saasom til Destruktion af Tandnerven i karierede Tænder, til visse Operationer i Taaresækken, paa Livmoderhalsen o. desl. De Strikturer i Urinröret, ved hvilke Mitteldorph troer at finde Brug for Galvanokaustiken — uden dog at före Ordet for samme eller tildele den Fortrin for andre Methoder — ere kun saadanne, som sidde i den forreste Del af Urinröret og ere faste, kallöse; han har selv udfört Operationen med Held i et saadant Tilfælde; men det er indlysende, at dens Anvendelse selv ved denne Art af Strikturer maa være forbundet med store Vanskeligheder og Farer, og den staaer vistnok tilbage for andre Methoder (f. Ex. Symes Operation).

Hvor imidlertid Galvanokaustiken turde være at betragte som en Berigelse for den operative Chirurgi, er ved Exstirpationen af vanskeligt tilgængelige Polyper og stilkede Svulster i Næsen, Svælget, Livmoderen o. s. v. Den skærende Platinaslynge forener nemlig her Ligaturens og det skærende Instruments Fordele, uden at medföre Ulemperne af hver enkelt, idet den paa samme Maade som en sædvanlig Slynge lader sig bringe op over Svulsten til dennes Stilk; og ved at forbinde den med Apparatet, derpaa forsætte den i glödende

Tilstand og tilsnöre den, bliver det muligt at skære paa et meget indskrænket Rum, hvor hverken Sax eller Kniv kunne trænge hen, eller ialfald ikke kunne haandteres, uden Fare for Beskadigelser, eller saaledes at Operationens Öiemed fuldstændig opnaaes. Paa samme Tid som den glödende Slynge virker hurtigt, er den tillige et Hæmostaticum, og den er fri for de Farer, der följe efter Ligaturens Anvendelse (ved Svulst, Betændelse, stinkende Udflod). Som et Fortrin maa ogsaa anföres den Omstændighed, at Polypens Fixering under Operationen skeer ved Instrumentet selv, hvorved Udförelsen bliver lettere. Galvanokaustiken kan saaledes anvendes hvor Ligatur, Afrivning og Afskæring vilde frembyde overordenlige Vanskeligheder og Farer, ja i enkelte Tilfælde er den maaske den eneste mulige Methode; Mitteldorph beskriver udförlig flere mærkelige Erfaringer, hvor han har udfört den med Held. Det er især de faste, med en smal Basis eller Stilk fastsiddende Polyper i Næsen eller Svælget, der egne sig for Galvanokaustiken, og det er her fornemmelig af Vigtighed at bestemme Polypens Insertionssted. Fremgangsmaaden ved Operationens Udförelse er kortelig antydet ved Instrumenternes Beskrivelse; til nærmere Oplysning hidsættes her et af de anförte Tilfælde.

En 25aarig Snedkersvend havde i henved et Aar lidt af Symptomer paa en Næsepolyp, der efterhaanden var tiltaget saaledes, at Synkningen og Aandedrættet besværedes derved; forresten befandt han sig vel paa nogen Svækkelse nær, som var foranlediget ved hyppig indtrædende Blödninger fra Næsen. Det venstre Næsebor var frit, det höire fuldkommen tilstoppet af en bleg, fast Polyp, dog uden Dislokation af Septum. Gjennem Munden opdagedes bag Ganeseilet et kugleformigt, omtrent 1—2‴ under Drövelen fremragende, rundt, rödt, med en glat Slimhinde beklædt

fibröst Legeme, der paa et lille Stykke var ulcereret; ved Undersögelse med Fingeren fandtes det hverken sammenvoxet med Svælget eller Ganeseilet, hvorimod det udfyldte den bagerste höire Choanna med en tyk Stilk, der insererede sig ved den bagerste Ende af höire Næseskulhed. En Sonde kunde indbringes til den bagerste Væg af Svælget, saavel ved höire som ved venstre Side af Polypen.

Da Udrivningen i dette Tilfælde var umulig eller ikke udförlig uden betydelige Beskadigelser, og da heller ikke Afskæringen kunde udföres af Mangel paa Plads, der ialfald först kunde skaffes tilveie ved Spaltning af Ganeseilet, besluttede Mitteldorph at anvende den skærende Ligatura candens, der udförtes paa följende Maade. Det galvaniske Batteri placeredes i Nærheden af Patienten, og efterat Hovedet var fixeret, bragdes fra Munden, ved Hjælp af Dieffenbachs Naaletang til Staphyloraphi, en kort krum Naal gjennem Svulstens nederste Flade, og dermed förtes en stærk Silketraad igjennem samme, som overgaves til en Medhjælper at fastholde. Derpaa förtes et Bellocqs Rör gjennem den höire Næsehulhed, Fjederen trykkedes frem og kom tilsyne i Munden imellem Svulstens Forflade og Ganeseilet. Efterat en Silketraad var fæstet til Knoppen, blev den tilligemed Instrumentet trukket tilbage og ud igjennem Næsen. Til den i Munden liggende Ende af denne Traad knyttedes derpaa de aabne, lidt omböiede Ender af en enkelt, i Form af en Slynge sammenlagt, tilstrækkelig lang, $\frac{1}{8}$—$\frac{1}{8}$‴ tyk Platintraad, det Hele styredes langsomt med Fingrene i Munden op imellem Ganeseilet og Svulsten indtil Slyngens Bund var naaet op i Svælget og kunde udbredes og skydes bagtil op over Svulsten. Medens denne Manövre udförtes saa höit op som muligt med den höire Haand, trak den venstre Platintraadens aabne Ender i tilstrækkelig

Længde ud igjennem Næsen. Nu borttoges Silketraaden, Omböiningerne paa Platinatraadens Ender rettedes lige, og ved at trække disse frem og tilbage med begge Hænder forsikkrede man sig ved Modstanden om, at Slyngen havde fattet Svulsten og gik bag om denne. Traaden bragdes nu med sine Ender ind i Rörene af Ligaturinstrumentet, dette förtes ind i Næsen, medens den ved Rörenes nederste Ende udtrædende Platinatraad endnu mere fremdroges og endelig fastgjordes til Instrumentets Valse. Efterat man endnu engang havde forsikkret sig om, at Traaden laae höit oppe omkring Svulstens Rod, blev Ligaturinstrumentet med spændt Traad bragt saa höit op som muligt til Polypens Rod. Efterat derpaa Ledningstraadene fra Batteriet vare satte i Forbindelse med Instrumentet, og den galvaniske Ström var tilveiebragt, blev Traaden hurtigt og ensformigt trukket igjennem Rörene ved Valsens Omdreining; Modstanden var ringe, og det varede kun faa Sekunder inden Slyngen havde skaaret igjennem, hvorpaa det friblevne Instrument kunde udtages af Næsen til samme Tid som Medhjælperen med et lille Ryk i Traaden trak Svulsten ud af Munden.

Operationen var saaledes udfört, men der viste sig en temmelig stærk Blödning fra Næsen — Noget som sjelden indtræffer ved Galvanokaustiken, og som Mitteldorph tilskriver Operationens hurtige Udförelse med en tynd Traad —; denne standsedes ved Tamponade af Næsen. Det viste sig nu, at der fortil i Næsehulheden sad endnu en mindre Polyp. Som Fölge af Operationen indtraadte nogen Svulst i Næseslimhinden og et Udflod fra samme, og der dannede sig en Absces bag det venstre Öre; 3 Uger efter vare imidlertid disse Tilfælde forsvundne og Patienten helbredet. Svulsten var et fibröst Legeme overtrukket med Slimhinden;

den veiede ℥j ℈iv, havde en Diameter af 1¼", Stilken var ¾" tyk.

Mitteldorph beskriver endvidere et interessant Tilfælde af en petiolat Svulst, som sad i Struben ovenfor det överste höire Stemmebaand og foraarsagede betænkelige Besværligheder ved Aandedrættet og Synkningen. Enhver anden Operationsmethode fremböd her alvorlige Farer; det lykkedes fra Mundhulheden, hvor den fremtraadte kjendelig, at kaste en Platinaslynge omkring dens Basis og at bortfjerne Svulsten ved Galvanokaustiken uden Blödning. Udfaldet var heldigt.

Ogsaa stilkede Livmoderpolyper, hvis Natur tillade Operation ved Ligatur, synes fortrinlig at egne sig for Galvanokaustikens Anvendelse, hvorpaa Mitteldorph ogsaa anförer nogle mærkelige Erfaringer.

Til den korte Anmeldelse, vi have givet af Kommissionsbetænkningen om Almindeligt Hospital (see Ugeskr. f. Læger Nr. 12), knyttede vi et Par Bemærkninger i Anledning af det Afslag, Fattigdirektionen havde givet Overlægerne paa deres Andragende om Ansættelsen af en tredie Overlæge „fordi Arbeidet paa Grund af dets Omfang var uoverkommeligt." Vi udtalte deri tillidsfuldt vor Overbevisning, at Medicinaldirektörerne (Conferentsraad Bang og Professor, Stadsphysikus Hoppe) neppe kunne have været enige med de ökonomiske Direktörer i dette Afslag, og det Önskelige i at deres Indflydelse i Direktionen med Hensyn til saadanne Sager var större. Destoværre nödes vi nu til at erkjende, at denne vor Tillid har vist sig at have været

bygget paa Sand, eftersom Hr. Borgerrepræsentant og Fattigdirektör Maag (see Fædrelandet Nr. 69) har oplyst, at det slet udtænkte Forslag, at stille 60 Rdlr. maanedlig i 3 Maaneder til Overlægernes Disposition, skyldes den ene af Medicinaldirektörerne, og senere „med Indvilgelse af Stadsphysikus“ (den anden Medicinaldirektör) af den samlede Direktion blev vedtaget som det „eneste realisable Middel til den nödvendige Lægeassistances *öieblikkelige* Forhvervelse.“

Dette „eneste realisable Middel“ har imidlertid, som man kunde vente, vist sig urealisabelt, idet Overlægerne have tilbagevist den tilbudne Assistance som ubrugelig, og forelöbig vedblive at besörge „det uoverkommelige Arbeide.“ Ansvaret for at „de nuværende Syge mangle fornödent og tilbörligt Lægetilsyn“ kommer saaledes til at hvile baade paa Fattigdirektionen og paa Overlægerne; paa Fattigdirektionen, fordi den har „forsinket Bistandens betimelige Ydelse“ ved at optage Medicinaldirektörens Forslag, istedetfor, gjennem Aviserne med kort Varsel at bekjendtgjöre at Posten var ledig, hvilken Vei „i den korteste Tid og paa den mest betryggende Maade,“ *maatte* have fört til „det *öieblikkeligen* fornödne Resultat;“ — og paa Overlægerne, fordi de vedblive at besörge et Arbeide, som de selv erklære for uoverkommeligt, hvilket ikke blot gaaer ud over dem selv, idet de overlæsse sig selv mere end tilbörligt med Arbeide, men ogsaa over Patienterne fordi disses Antal er större end at det forsvarligt kan overkommes af to Overlæger.

Da denne Sag saaledes af „alle Vedkommende“ synes at være bestemt til at trækkes i Langdrag, og da Hospitalet endnu er saa overfyldt, at 16 af Lemmeafdelingens Stuer endnu benyttes som Sygestuer, ville vi

atter henstille til Reformkommissionen, og navnlig til dens lægekyndige Medlemmer (Professor Hansen og Dr. med. Hassing), om der nu ikke maatte være tilstrækkelig Grund for dem til at indgaae til Indenrigsministeren med en Indstilling, for at udvirke at en tredie Overlæge kan blive konstitueret.

Therapeutik.

Arseniksurt Jern tilraades af Duchesne-Duparc mod haardnakkede chroniske Hudsygdomme, navnlig Pithyriasis, Psoriasis, Lepra vulgaris, Ichtyosis, Herpes lichenoides, squamosus, centrifugus etc. Ifölge hans Erfaringer skal indvendig Brug af dette Middel have betydelige Fortrin for Tinct. Fowleri, Liquor Peerson og Pill. asiaticæ, derved at det ikke udöver nogen skadelig Indvirkning paa Organismen. Den Middeldosis, han daglig giver, er 20 Centigram. Samtidig kunne passende ydre Midler anvendes, navnlig Svovlbade (Gaz. med. de Paris 1854, Nr. 30).

Regnskab

over

Indtægt og Udgift ved Selskabet: „en Hjælpeforening til Understöttelse for trængende, især aldrende og svagelige danske Provindsiallæger“ for Aaret 1854, Selskabets 19de Aar.

Indtægt.

Beholdning efter forrige Aars Regnskab	112 Rd.	4 Mk.	3 Sk.
Renter af Selskabets Capitaler	248 —	„ —	„ —
Bidrag fra Selskabets Medlemmer	442 —	„ —	„ —
Ialt	802 Rd.	4 Mk.	3 Sk.

Udgift.

Understöttelser	196 Rd.	„ Mk.	„ Sk.
Indkjöb af Obligationer	393 —	3 —	2 —
Porto m. v.	9 —	1 —	8 —
Bogholderen	50 —	„ —	„ —
Beholdning, som overföres til næste Aars Regnskab.	153 —	5 —	9 —
Ialt	802 Rd.	4 Mk.	3 Sk.

Efter forrige Aars Regnskab eiede Selskabets Capitalfond:

Et Indskrivningsbevis stort . . . . . 5000 Rd.
12 Kgl. 4 pCt. rentebærende Obligationer . . . . 1100 —

og det disponible Fond:

Beholdningen . . . . . 112 — 4 Mk. 3 Sk.

Ved nærværende Aars Udgang var Capitalfonden.

Et Indskrivningsbevis for . . . . . 5000 Rd.
14 Kgl. 4 pCt. rentebærende Obligationer . . . 1500 —

og det disponible Fond:

Beholdningen . . . . . 153 — 5 Mk. 9 Sk.

Af Bidragene indkom:

For 1853. Ved Hr. Stiftsphysicus Aarestrup fra 19 Læger under Fyens Stifts Physicat . . . . . 44 Rd.
For 1854 er indkommet Bidrag fra 165 Læger med . . . . 398 — nemlig:
Ved Hr. Justitsraad, Stiftsphysicus Lind fra 11 Læger under Viborg Physicat . . . . . 27 Rd.
— Hr. Justitsraad, Stiftsphysicus Köbke fra 11 Læger under Lollands-Falsters Physicat. . . . . 27 —

Ved Hr. Justitsraad, Landphysicus Höegh-Guldberg fra 32 Læger under Sjællands söndre Physicat . . . . . 77 Rd.
— Hr. Justitsraad, Stiftsphysicus Speyer fra 18 Læger under Aalborg Physicat . . . . . 36 —
— d'Hr. Krigsraad Christens og Bataillonschirurg Blicher fra 8 Læger i Veile og Ringkjöbing Amter . . . . . 20 —
— Hr. Justitsraad, Landphysicus Uldall fra 43 Læger under Sjællands nordre Physicat . . . . . 103 —
— Hr. Justitsraad, Stiftsphysicus Jespersen fra 16 Læger under Aarhus Physicat . . . . . 40 —
— Hr. Stiftsphysicus Aarestrup fra 23 Læger under Fyens Stifts Physicat . . . . . 54 —
Hos Bogholderen fra 3 Bidragydende . . . . . 14 —

De Bidragydende ere:

Hr. Arendrup, Distriktslæge i Grenaa . . . . . 2 Rd.
— Arntz, Kammerraad, prakt. Læge i Hilleröd . . . . . 2 —
— Bang, Distriktslæge paa Fejö . . . . . 2 —
— Bentzen, prakt. Læge i Hirschholm . . . . . 2 —
— Berg, Distrikslæge i Viborg . . . . . 4 —
— Bischoff, Bataillonschirurg i Helsingöer . . . . . 3 —
— Blach, Academilæge i Sorö . . . . . 2 —
— Blicher, Bataillonschirurg, Distriktslæge i Ringkjöbing . . 2 —
— Boeck, Kammerraad i Horsens . . . . . 2 —
— Bohse, prakt. Læge i Randers. . . . . 2 —
— Bojesen, Distriktslæge i Sorö . . . . . 2 —
— Bojesen, Bataillonschirurg i Skive . . . . . 2 —
— Brodersen, Dr. med. Skibbye . . . . . 4 —
— Bunde, prakt. Læge i Frederikssund . . . . . 2 —
— Busch, prakt. Læge i Söllerød . . . . . 2 —
— Callisen, prakt. Læge i Stege . . . . . 2 —
— Castberg, Underlæge i Aalborg . . . . . 2 —
— Christens, Krigsraad, Distriktslæge i Veile . . . . . 2 —
— Christensen, Klosterlæge paa Gisselfeldt . . . . . 2 —
— Clemmensen, Overlæge i Nyborg for 1853 og 54 . . . . 4 —
— van Deurs, Overlæge i Randers . . . . . 5 —
— Dorph, Overlæge i Nestved . . . . . 4 —
— Dorph, prakt. Læge i Roeskilde . . . . . 2 —
— Dreyer, prakt. Læge i Helsingöer . . . . . 2 —
— Erichson, prakt. Læge i Roeskilde . . . . . 2 —
— Erreboe, prakt. Læge i Faaborg for 1853 og 54 . . . . . 4 —
— Esbensen, Dr. med., Distriktslæge i Odense for 1853 og 54 4 —
— Eschricht, Overlæge i Helsingöer . . . . . 2 —
— Evertsen, Kammerraad og Distriktslæge i Frederiksborg . 2 —

Hr. Fibiger, prakt. Læge paa Langeland	2	Rd.
— Fogh, prakt. Læge i Skanderborg	2	—
— Freisleben, Distriktslæge i Skjelskör	2	—
— Friis, Reservelæge i Nykjöbing i Sjelland	2	—
— Frisch, prakt. Læge i Nyborg for 1853 og 54	8	—
— Frost, Distriktslæge i Præstöe	2	—
— Gallschjöt, prakt. Læge i Helsingör	3	—
— Gjersing, prakt. Læge i Kjöge	2	—
— Gleerup, Distriktslæge i Holstebro	2	—
— Gliemann, Distriktslæge i Nibe	2	—
— Gottschalk, Distriktslæge i Vesterv.g	2	—
— Gottschalk, prakt. Læge i Lögstör	2	—
— Grupp, prakt. Læge i Frederiksberg	3	—
— Haderup, Dr. med. i Vesterborg	5	—
— Hahn, Krigsraad og Distriktslæge i Nykjöbing paa Falster	2	—
— Hahn, Overlæge i Slesvig	2	—
— Hald, prakt. Læge i Randers	2	—
— Hammeken, Hospitalslæge i Slagelse	2	—
— Hansen, Etatsraad i Kjöbenhavn	2	—
— Hansen, Stads- og Garnisonslæge i Korsör	2	—
— Hansen, Distriktslæge i Hjörring	2	—
— Hartmann, prakt. Læge i Hirschholm	2	—
— Hasse, Distriktslæge i Slagelse	2	—
— Haurovitz, prakt. Læge i Horsens	2	—
— Heiberg, prakt. Læge i Aalborg	2	—
— Helveg, Stadslæge i Odense for 1853 og 54	4	—
— Hennings, prakt. Læge i Nykjöb. paa Mors	2	—
— Hertz, prakt. Læge i Kallundborg	2	—
— Holst, Underlæge i Nyborg for 1853 og 54	4	—
— Hornemann, prakt. Læge i Hjörring	2	—
— Hübner, prakt. Læge i Nyborg for 1853.	2	—
— Höegh-Guldberg, Justitsraad, Lardphysicus i Nestved	5	—
— Israel, prakt. Læge i Nyborg	2	—
— Jensen, Distriktslæge i Grindsted	2	—
— Jespersen, Justitsraad, Stiftsphysicus i Aarhus	5	—
— Kjeldahl, Kammerraad og Distriktslæge paa Jægerspris	2	—
— Kjellerup, prakt. Læge i Lyngby	2	—
— Kierkgaard, Sygehuslæge i Holbek	2	—
— Kietz, Krigsassessor, prakt. Læge i Ballerup	2	—
— Klem, Stadsphysicus i Helsingör	5	—
— Klingberg, Krigsassessor, Distriktslæge i Esbönderup	2	—
— Koefoed, Underlæge i Jægersborg	2	—

Hr. Krebs, Krigsraad og Distriktslæge i Ringsted . . . . . 5 Rd.
— Kruse, prakt. Læge paa Grevskabet Bregentved . . . . . 2 —
— Kuhlmann, Distriktslæge i Skanderborg . . . . . 2 —
— Köbke, Justitsraad, Stiftsphysicus i Nykjöbing paa Falster . 2 —
— Larsen, Distriktslæge i Bogense for 1853 og 54 . . . . . 4 —
— Lange, prakt. Læge i Svendborg for 1853 og 54 . . . . . 4 —
— Levin, prakt. Læge i Hilleröd . . . . . 2 —
— Levin, prakt. Læge i Korsör . . . . . 2 —
— Lihme, prakt. Læge i Horsens . . . . . 2 —
— Lind, Justitsraad, Stiftsphysicus i Viborg . . . . . 5 —
— Lumholdt, Krigsraad og Distriktslæge i Skive . . . . . 2 —
— Lund, Etatsraad, Livlæge, Dr. med. i Frederiksborg . . . 2 —
— Lund, Underlæge i Aalborg . . . . . 2 —
— Lund, Distriktslæge i Hatting . . . . . 2 —
— Mackeprang, Distriktslæge i Stege . . . . . 2 —
— Mende, Distriktslæge i Svendborg for 1853 og 54 . . . . . 4 —
— Meyer, Distriktslæge i Frederikshavn . . . . . 2 —
— Michelsen, prakt. Læge i Hjörring . . . . . 2 —
— Michelsen, prakt. Læge i Thisted . . . . . 2 —
— Mourier, Klosterlæge, Dr. med., ved Vemmeltofte . . . . 2 —
— Münster, Krigsraad, Distriktslæge i Kjettrup . . . . . 2 —
— Mürer, Cancelliraad og Distriktslæge i Lyngby . . . . . 4 —
— Möller, Regimentschirurg i Kjöbenhavn . . . . . 10 —
— Möller, prakt. Læge i Skjelskjör . . . . . 2 —
— Möller, Reservechirurg, Distriktslæge i Nakskov . . . . . 2 —
— Möller, Stadslæge i Nakskov for 1851 og 52 . . . . . 4 —
— Möller, prakt. Læge i Svendborg for 1853 og 54 . . . . . 4 —
— Möller, prakt. Læge i Randers . . . . . 2 —
— Möllmark, prakt. Læge i Svendborg for 1853 og 54 . . . 4 —
— Mönsted, Distriktslæge paa Samsö . . . . . 2 —
— Nees, prakt. Læge i Bogense for 1853 og 54 . . . . . 4 —
— Neve, Distriktslæge i Storeheddinge . . . . . 2 —
— Nielsen, Justitsraad, Overlæge i Fredericia . . . . . 4 —
— Nue, Bataillonschirurg i Vordingborg . . . . . 2 —
— Nyrop, Distriktslæge i Nykjöbing paa Morsöe . . . . . 2 —
— Ortmann, Distriktslæge i Faaborg for 1853 og 54 . . . . 4 —
— Pabst, Krigsraad, prakt. Læge i Randers . . . . . 2 —
— Pedersen, Underlæge i Helsingöer . . . . . 2 —
— Poulsen, prakt. Læge i Nysted . . . . . 2 —
— Prahl, prakt. Læge i Slagelse . . . . . 2 —
— Ramlöse, Krigsraad og Distriktslæge i Kjöge . . . . . 2 —
— Ranfft, prakt. Læge i Kallundborg . . . . . 2 —

Hr. Rasmussen, adj Distriktslæge paa Samsö . . . . . 2 Rd.
— Kölpin-Ravn, Regimentschirurg i Helsingöer . . . . . 5 —
— Reinhardt, prakt. Læge i Præstö . . . . . 2 —
— Reumert, Dr. med., Stadsphysicus i Fredericia . . . . . 2 —
— Riber, Kammerraad og Distriktslæge i Nyborg for 1853 og 54 6 —
— Rohde, Hospitalslæge i Helsingöer . . . . . 2 —
— Rosen, prakt. Læge i Storreheddinge . . . . . 2 —
— Rosen, Badelæge paa Klampenborg . . . . . 2 —
— Rostrup, prakt. Læge i Stubbekjöbing . . . . . 2 —
— Salicath, prakt. Læge i Nyborg . . . . . 2 —
— Sattrup, prakt. Læge i Nibe . . . . . 2 —
— Schjönning, prakt. Læge paa Gyldenholm . . . . . 2 —
— Schjötz, prakt. Læge i Roeskilde . . . . . 3 —
— Schlegel, prakt. Læge paa Langeland . . . . . 2 —
— Schou, prakt. Læge i Nestved . . . . . 2 —
— Schou, prakt. Læge i Skive . . . . . 2 —
— Schouboe, Distrikslæge i N. Sundby . . . . . 2 —
— Skouboe, prakt. Læge i Aastrup . . . . . 2 —
— Sommer, prakt. Læge i Slangerup . . . . . 2 —
— Speyer, Justitsraad, Stiftsphysicus, Licent. med. i Aalborg . 2 —
— Steenberg, Justitsraad, Stiftslæge paa Vallö . . . . . 5 —
— Steenberg, Distriktslæge i Skagen . . . . . 2 —
— Steenbuck, prakt. Læge paa Holsteinborg . . . . . 2 —
— Ström, Distriktslæge i Vordingborg . . . . . 2 —
— Sölling, prakt. Læge paa Langeland . . . . . 2 —
— Timm, Distrikslæge i Sæby . . . . . 2 —
— Toft, Regimentschirurg i Rudkjöbing for 1853 og 54 . . . 4 —
— Tolderlund, prakt. Læge i Ringsted . . . . . 2 —
— Toxwerdt, Cancelliraad, Distriktslæge i Middelfart for 1853 og 54 . . . . . 4 —
— Töttrup, prakt. Læge i Aalborg . . . . . 2 —
— Uldall, Justitsraad, Landphysicus i Holbek . . . . . 3 —
— Vett, Krigsassessor, prakt. Læge i Rödby . . . . . 2 —
— Voigt, prakt. Læge, Frydendal . . . . . 2 —
— Vöhtz, prakt. Læge i Nestved for 1853 og 54 . . . . . 4 —
— Waad, prakt. Læge i Helsingör . . . . . 2 —
— Wahl, prakt. Læge i Viborg . . . . . 2 —
— Weber, Distriktslæge i Hirschholm . . . . . 2 —
— Wedel, prakt. Læge i Skjern for 1853 og 54 . . . . . 4 —
— Weihe, Justitsraad, Distriktslæge i Kallundborg . . . . . 4 —
— Weihe, prakt. Læge ibid. . . . . 2 —
— Weis, Dr. med., Distriktslæge i Aarhus . . . . . 4 —
— Weis, Justitsraad, Distriktslæge i Holbek . . . . . 2 —

Hr. Wellerup, Cancelliraad, Distriktslæge i Randers . . . . 2 Rd.
— Wengel, Regimentschirurg paa Langeland for 1853 og 54 . 2 —
— Wiberg, Krigsraad, Distriktslæge i Lemvig . . . . . 2 —
— Wilhjelm, Distriktslæge i Maribo . . . . . 2 —
— Willemoes, Bataillonschirurg, Distriktslæge i Thisted . . 2 —
— Withusen, Stads- og Hospitalslæge i Aalborg . . . . . 2 —
— Wulff, prakt. Læge i Stubbekjöbing . . . . . 2 —
— Zahrtmann, Overlæge paa Bornholm . . . . . 2 —
— Ziemer, prakt. Læge i Svendborg for 1853 og 54 . . . . 4 —
— Zimmermann, prakt. Læge i Aalborg . . . . . 2 —
— Zimmermann, prakt. Læge i Herringholm . . . . . 2 —

I Directionen for ovennævnte Selskab, Februar 1855.

Hansen.	van Deurs.	Lind.	Höegh-Guldberg.	Toxwerdt.
Kjöbhvn.	Randers.	Viborg.	Nestved.	Middelfart.

Lægernes Enkekasse og det Winckler'ske Legat.

Den 9de Marts 1855 afholdtes den aarlige Generalforsamling i Understöttelseskassen for danske Lægers Enker og uforsörgede Börn. Regnskabet med tilhörende Revisorkvittering fremlagdes, og Kassebeholdningen eftersaaes.

Extrakt af Regnskabet for 1854:

Indtægt.	Rd.	Mk.	Sk.
Kassebeholdning for Aaret 1853	28.	1.	3½.
Contingent af 148 Medlemmer	1480.	„	„
Contingent af et Medlem for Aarene 1850, 51, 52 og 53.	40.	„	„
Renter af Capitalen	1193.	1.	3.
Summa	2741.	2.	6½.

Udgivt.	Rd.	Mk.	Sk.
Indkjöb af Obligationer med paalöbne Renter	1558.	„	15.
Enkepensioner	1097.	3.	7.
Administrationsomkostningerne	24.	5.	11½.
Summa	2680.	4.	½.

Contant Kassebeholdning for 1855: 60 Rd. 4 Mk. 5 Sk.

Den rentebærende Capital bestod den 31te December 1854 af:

1.	Prioritetsobligationer	16,000 Rd.
2.	Kongl. 4 pCts. Obligationer	13,775 —
	Summa	29,775 Rd.

Medlemmernes Antal i Aaret 1854 var 141. 12 nye Medlemmer vare indtraadte, 5 döde, og 3 have udmeldt sig. Rentebeløbet for 1854 vil, med Fradrag af samme Aars Administrationsomkostninger, ifölge Fundatsens § 9, deles i 30 Portioner, saaledes at 21 Pensionister hver erholde 45 Rd. 2 Mk. 11 Sk.; og 9 Pensionister hver erholde 13 Rd. 3 Mk. 1½ Sk. i Aaret 1855.

Af Directionen skulle i Aar efter Tour afgaae Overlæge Müllertz og Professor Schytz, men gjenvalgtes. Til Revisorer gjenvalgtes Hr. Justitsraad Jacobsen og Overlæge Gottschalch. Til Provindsialkasserer for Slesvig, Holsten og Lauenborg valgtes Physicus Ulrich i Tönder.

Det Wincklerske Legats Regnskab.

Indtægt.	Rd.	Mk.	Sk.
Kassebeholdning fra 1853	32.	1.	½.
Renter af Capitalen	380.	„	„
Summa	412.	2.	½.

Udgivt.	Rd.	Mk.	Sk.
Indkjöb af Obligationer med paalöbne Renter	97.	5.	3.
Administrationsomkostningerne	5.	3.	1½.
Enkepensioner	223.	4.	2.
Summa	327.	„	6½.

Contant Kassebeholdning for 1855: 85 Rd. „ Mk. 10 Sk.

Den rentebærende Capital bestod den 31te December 1854 af:

1.	Prioritetsobligationer	8,000 Rd.
2.	Kongl. 4 pCts. Obligationer	1,550 —
	Summa	9,550 Rd.

Hver Districtslæges Enke faaer i Aaret 1853 en Pension af 37 Rd. 3 Mk. 14 Sk.

Correspondence- og Kasserer-Forretningerne besörges af Reservelæge Krieger, boende i Frederiksborggade Nr. 135 & 136, 1ste Sal.

Kjöbenhavn den 9de Marts 1855.

Müller. Djörup.

Krieger. Ballin. Müllertz. Schütz.

I Ugen fra Tirsd. d. 27de Marts til Tirsd. d. 3die April 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 271 Tilfælde. Disses Fordeling var följende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	5	9	7	3	24
Cholerine	1	4	„	1	6
Mæslinger	„	„	4	1	5
Koldfeber	6	3	9	„	18
Gastrisk Feber . . .	10	11	14	„	35
Typhoid Feber . . .	„	2	„	„	2
Faaresyge	6	5	11	„	22
Kighoste	„	„	1	1	2
Rosen	2	2	„	„	4
Barselfeber	„	2	„	„	2
Hjernebetændelse . .	„	„	„	1	1
Skarlagensfeber . .	„	„	„	„	„
Influenza	22	35	15	12	84
Strubehoste	„	„	1	„	1
Rödlinger	4	22	38	1	65
	56	95	100	20	271.

	Diarrhe.	Koldfeber.	Gastr. F.	Faares.	Infl.	Rödl.
Ny By . . .	1	7	11	3	24	16
Gamle By . .	13	8	15	15	34	28
Nyboder . .	„	1	1	1	4	2
Christianshavn	10	2	5	1	11	14
Udenbyes . .	„	„	3	2	11	5
	24	18	35	22	84	65.

Ved Fordelingen er iövrigt intet Særegent at bemærke.

Enkelte Læger gjöre den Bemærkning, som rimeligvis flere ere enige i, at det i en stor Mængde Tilfælde er van-

skeligt at drage Grændsen mellem de nu herskende Rödlinger og Mæslinger, idet baade Feberen, Slimhindernes katarrhalske Liden, Exanthemets Udbrud og klidagtige Afskalning med Feberens samtidige Ophör gjör, at man i mange Tilfælde af Rödlinger kun erklærer sig for denne Sygdom, fördi Patienterne tidligere have havt Mæslinger.

Lister ere modtagne fra 73 Læger.

Til forrige Uge blive at tilföie 3 senere modtagne Lister med:

Diarrhe	1 Mdf.	1 Frt.	„ Börn
Cholerine.	„ —	1 —	„ —
Gastrisk Feber .	„ —	1 —	„ —
Influenza	1 —	1 —	„ —
Rödlinger.	„ —	„ —	2 — over 2 Aar.

Dödsfald. Justitsraad, Dr. phil. J. Torstensen, Landphysicus paa Island, död d. 15de Februar, 61 Aar gammel.

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.
Blanco Lunos Bogtrykkeri.

Den 14. April. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXII. Nr. 16.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Om Forgiftning ved Phosphor, Phosphorpiller og phosphorholdige Fyrstikker. Erklæring fra O. Bang. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjöbenhavn.

Om Forgiftning ved Phosphor, Phosphorpiller og phosphorholdige Fyrstikker.

(Ann. d'hygiène publique. Jan. 1855: Severin Caussé (d'Albi) og A. Chevalier fils).

1. *Forgiftning ved Phosphor.*

Forgiftningstilfælde ved Phosphor ere beskrevne af forskjellige Forfattere. Alph. Leroy, som havde sunket næsten 3 Gran deraf, blev angrebet af lokale Betændelser, ledsagede af brændende Fornemmelse i Epigastriet, Brækninger, hvorved Udtömmelserne ofte vare phosphorescerende, Törst, betydelig Afkræftelse og Feber. Dr. Bouttatz indtog i een Dag omtrent 1 Gran, afdelt i flere Doser, oplöst i Æther. Den förste Dosis fremkaldte Brækninger, den anden foröget Appitit og Varmefornemmelsen og hurtigere Puls. Törsten, Kræfterne, Urinsekretionen og Kjönsdriften vare forögede, men der paafulgte ingen farlige Tilfælde. Weickardt og Zessler anföre at de hos nogle Personer have seet det fremkalde heftige Betændelser, Perforation af Maven, gangrænöse Pletter paa forskjellige Dele af Legemet

og Döden. Loebenstein-Loebel beretter at en Sindssvag, 25 Minuter efterat have taget ⅛ Gran Phosphor, döde under de voldsomste Convulsioner. Senere have Brera, Hufeland, Lauth og Vorbe meddelt Forgiftningstilfælde, som imiddertid vare fremkaldte ved större Doser. Der er Grund til at antage, at de Phænomener, som fremkaldes, ere meget afhængige af hvorvidt Midlet er fintfordelt eller ikke.

Experimenter paa Dyr, navnlig paa Katte, Höns og Duer, have bevist Phosphorets giftige Egenskab, og de, som have ledet disse Experimenter, ere komne til det Resultat, at det virker som corrosiv Gift, og at de Tilfælde, som frembringes derved vanskelig kunne hæves ved Konstens Hjæp. I Annal. de chimie, an. VI, findes en Beretning, som godtgjör, at Phosphorforgiftning kan fremkaldes ved Vand, som indeholder Phosphor, idet flere Höns döde, efterat have nydt af dette Vand; lignende Forgiftningstilfælde indtraf for ikke lang Tid siden i Paris, idet to Hunde bleve angrebne af heftige Smerter, Skrig, Kramper og Brækninger, efterat have drukket af en Rendesten, som kom fra et Fabrik for Phosphorstikker.

Da de Tilfælde af Forgiftning ved Phosphor alene, som hidtil ere bekjendte, kun ere faa, vil det ikke være unyttigt her at meddele enkelte af de bedst constaterede af dem.

1. En Mand paa 28 Aar tog ½ Gran Phosphor i varmt Vand. Da han ingen Virkning sporede deraf, tog han 3 Dage efter omtrent 1½ Gran, hvorefter han spiste Frokost uden at föle mindste Smerte. Om Aftenen fik han, medens han spiste, heftige Smerter i Underlivet; derefter paafulgte besværlige Brækninger med rigelig Diarrhe. Den följende Dag led han af haardnakket Forstoppelse; syvende Dagen efter at han havde indtaget den förste Dösis, var han endnu

istand til at passe sine Forretninger og gaae et betydeligt Stykke Vei tilfods, men følte sig dog saa syg, at han lod Lægen (Vorbe) hente. Der var da (Klokken 7 om Morgenen) følgende Symptomer tilstede: Smerte i Epigastriet, Udspænding af Underlivet, ingen Priapismus, derimod betydelig Mathed; han kunde kun sove, naar han laae paa Ryggen, og talte langsomt og vanskeligt; Blikket var stivt, saa at Ansigtet havde et melancholsk, mat, endogsaa forvildet Udseende; Læberne og Huden vare blaalige, Conjunctiva gulladen, Öinene vare matte og aabnede sig langsomt; Lyset generede ham, uden dog at indvirke mærkeligt paa Pupillerne, som hverken vare dilaterede eller contraherede; Respiration og Circulation regelmæssige, Pulsen haard; Urinen normal; ingen Aabning. Der blev anvendt Igler, Omslag, varme Bade, Clysma. Klokken 10 om Aftenen var Tilstanden følgende: Bevidstheden var borte, der indfandt sig Convulsioner, navnlig naar man berörte Underlivet, som var indtrukket; han förte stadig Hænderne hen imod Epigastriet. Naar man rörte ved ham, udstödte han Klageskrig og gjorde uregelmæssige Bevægelser. Munden var tillukket, Öienlaagene aabnedes vanskeligt. Saaledes laae han i to Dage, bestandig jamrende og klagende sig. Derefter forværredes Tilstanden betydeligt, Urin og Excrementer afgik involuntært, Underlivet blev slapt. Respirationen langsom og svag, Hjerteslagene följtes dybe og regelmæssige. Henimod Aften var Radialpulsen ikke til at föle, Huden fik et gulagtigt Anströg og blev bedækket af en seig Sved, som navnlig var rigelig paa Panden, Extremiteterne bleve kolde og han döde Klokken 3 om Morgenen.

2. En Pharmaceut indtog först 1 Gran og senere 2 Gran Phosphor, uden at föle nogen Virkning deraf. Den följende Dag indtog han en lignende Dosis paa engang i

Sirup. Mod Aften følte han sig ilde, og led derpaa i 3 Dage af Forstoppelse. Derefter blev han angrebet af heftige og vedvarende Brækninger, som havde en lögagtig Lugt. Den 17de Dag fik han Convulsioner, Delirier og Contraktion af venstre Haand, hvorefter Döden paafulgte.

3. Christison beretter om en ung Mand, som led af haardnakket Forstoppelse, Mathed og Impotens, og efter en Charlatans Raad spiste Phosphor paa Smörrebröd. 4 Timer efter döde han, efterat have lidt heftige Smerter i Underlivet og vedvarende Brækninger, og efterat der ved Clysma var udtömt Excrementer, som viste Spor af Phosphor derved, at de lyste i Mörke og fremkaldte brændte Huller i Linnedet.

4. En engelsk Læge, Dr. Rudall fortæller at han blev kaldt til et Barn, som, for en ubestemt Sygdom, var blevet behandlet af en Charlatan med Phosphor i forskjellige Former, og navnlig med en Oplösning af 40 Gran i 1½ Unze ol. olivar. med Tilsætning af Bergamotessens, hvoraf var givet 18 Draaber 3 Gange daglig. Efterat denne Behandling havde varet en Tidlang, blev Barnet angrebet af Brækninger, heftige Underlivssmerter, Stupor, Convulsioner og voldsom Dyspnö. Det var död inden Dr. Rudall kom.

Phosphor kan desuden blive farligt paa anden Maade, nemlig derved at det, ved at komme i Beröring med Huden, kan fremkalde voldsom akut Betændelse og Forbrænding. Saaledes skal Pelletier være död af en Forbrænding, som skyldtes en Stang Phosphor, han i sit Laboratorium havde stukket i en af sine Lommer. Man har ligeledes seet betydelige Forbrændinger bevirkes af Phosphorsalver, hvori Phosphoret ikke har været tilstrækkelig fint fordelt, og af Fyrstikker, som have været altfor rigeligt forsynede med Phosphor. Helingen af disse Saar fremskyndes bety-

deligt, naar man sörger for at mætte den ved Forbrændingen af Phosphoret dannede Phosphorsyre ved Kalkvand, Kalkliniment eller en alkalisk Salve.

2. *Forgiftning ved Phosphorpiller.*

Da Phosphorpiller ere meget udbredte blandt Publikum, paa Grund af det Brug, der gjöres af dem til at fordrive Rotter, træffer man hyppigere farlige Tilfælde, fremkaldte ved dem, end ved Phosphor alene.

Siden 1843 ere samlede ikke faa Tilfælde, hvor de dels med Hensigt have været benyttede som Middel til at forgive Andre eller til at begaae Selvmord, og dels ved Mangel paa Forsigtighed have bevirket Forgiftning.

Vi ville meddele enkelte af disse Tilfælde.

1. Ægteparret H. boede i Forening med H.s Moder og hans Kones Broder i et lille Hus, som de havde kjöbt paa den Betingelse, at en Datter af dets tidligere Eier skulde bo hos dem til sin Död. Da de vare kjede af denne Forpligtelse, forsögte de paa at rydde hende af Veien med Gift, og da dette mislykkedes, slog H.'s Kones Broder hende ihjel med en Öxe. Da Liget 5 Dage efter blev fundet, faldt Mistanken paa Moderen og Broderen, som bleve arresterede. Disse, og navnlig Broderen, tvang nu H.'s Kone til at bringe dem Födemidler i Fængslet, idet de truede med ellers at aabenbare hendes Delagtighed i Forbrydelsen. For at undgaae denne Fare besluttede Konen at forgive sin Moder og Broder. I dette Öiemed bragte hun dem en Suppe, hvori indeholdtes Phosphorpiller, som hun havde ladet sin Mand kjöbe. Broderen nöd kun lidet af det, fordi han tabte Appetiten paa Grund af den slette Lugt, men Moderen, som var meget sulten, spiste næsten hele sin Portion. Efter en

Times Forlöb fölte de sig begge ilde, og klagede navnlig over en betydelig Udspænding af Underlivet, med brændende og skærende Smerter; Moderen led desuden af brændende Törst, Kvalme og Diarrhe, som vedvarede hele Natten. Den följende Dag var hendes Ansigtsudtryk meget lidende og fortvivlet; hun kunde neppe stötte paa Benene, og svarede usammenhængende paa Spörgsmaal; derefter paafulgde milde Delirier med enkelte lyse Öieblikke. Den följende Dag tabte hun aldeles Bevistheden, medens hendes Angst og Uro tiltoge. Fjerde Dagen efter döde hun. Broderen kom sig.

2. C. R. havde 1847 giftet sig med sin Slægtning Marie R. Uagtet denne syntes at have været ivrig for Partiet, viste hun dog efter kort Tids Forlöb Modbydelighed for sin Mand. Den 25de Mai bemærkede R. at hans Suppe var ildesmagende, og en halv Time efter fik han voldsomme Smerter i Underlivet og uudslukkelig Törst. Da han den följende Dag mærkede at Suppen havde samme Smag og Lugt, nöd han kun faa Skefulde af den, hvorefter han om Aftenen blev angrebet af Brækninger. Den 27de fik han igjen af samme Suppe, der ogsaa denne Gang fremkaldte Brækning. Han blev Dag for Dag mere mat og var ligesom i en halvdrukken Tilstand. Den 28de maatte han lægge sig til Sengs og nöd Intet, hverken denne eller den följende Dag. Den 29de drak han et Glas Vin og Vand, som hans Moder havde tillavet, og som lædskede og smagte ham, men henimod Aften fik han et Glas Vin, som forekom ham modbydeligt, og hvor han paa Bunden af Glasset opdagede et graasort Stof. Strax efter fölte han at Lemmerne bleve kolde, og at han blev saa mat, som om han skulde dö. Præsten, som derefter blev hentet, fik Mistanke om at han var forgivet, og raadte ham til at tage et Brækmiddel, hvorefter han fölte betydelig Lindring. Ved fortsat Læge-

behandling blev hans Liv frelst, men han vedblev lang Tid efter at være meget afkræftet. Konen nægtede i Begyndelsen Alt, men tilstod tilsidst, at hun havde kommet Phosphorpiller i Suppen og i Vinen, ingenlunde for at begaae en Forbrydelse, men for at helbrede ham for en Sygdom, som han led af. Under Forhöret blev det imidlertid oplyst, at hun, da hun kjöbte Pillerne, havde spurgt om man ogsaa dermed kunde forgive Mennesker.

3. Dette Tilfælde kan tjene til Bevis for at man ved til Udryddelse af Rotter, at ombytte Arsenikpiller med Phosphorpiller, ingenlunde har berövet de Personer, som ville begaae Selvmord, et Middel hertil. V., 54 Aar, som var af et heftigt Gemyt og hengivet til spirituöse Drikke, besluttede at tage Livet af sig selv. Den 8de Juli 1848 tog han i den Anledning Phosphorpiller i Vin og Brændevin og paa Bröd. Efter 7—8 Timers Forlöb fölte han en uudslukkelig Törst og brændende Smerte i Svælget og Maven, som han forgjæves forsögte paa at lindre ved at drikke en Mængde Vand. Smerterne bleve ledsagede af vedvarende Brækninger og han döde efter 3 Dages Forlöb.

4. Et Fruentimmer, 17 Aar gammel, besluttede paa Grund af Familiestridigheder, at tage sig selv af Dage, i hvilket Öiemed hun tog Phosphorpiller. Der opstod voldsomme Brækninger og Konvulsioner, senere skærende Smerter i Brystet og Underlivet. Der anvendtes Intet, undtagen emollierende Drikke. Symptomerne tiltoge og hun döde 4de Dagen efter.

5. Dette og de fölgende Tilfælde ere Exempler paa at ved Uforsigtighed eller uheldige Omstændigheder tilfældigt kan bevirkes Forgiftning ved Phosphorpiller. Et Barn paa 1½ Aar fandt nogle Phosphorpiller, som vare bestemte til at dræbe Rotter med, og sank en eller nogle af dem.

Der opstod öieblikkelig heftige Smerter, men Forældrene, som vare simple Haandværksfolk, toge ikke meget Hensyn til Barnets Skrig. Da Smerterne imidlertid tiltoge, lode de, efter 2 Dages Forlöb, Lægen hente, som fandt Barnet pulslös og aandende med stor Besværlighed. Der anvendtes Igler. Barnet döde 8 Timer efter.

6. Et Barn paa 3 Aar og et andet paa 5 Aar döde i Löbet af circa 24 Timer, efter at have sunket Phosphorpiller.

7. I Preussen er det forbudet at anvende Arsenik til Ödelæggelsen af Rotter, og befalet i dets Sted at anvende Phosphor. Den följende Iagttagelse viser at ogsaa herved kan ske Skade. I August 1842 blev fra en Landmand indmeldt, at flere pludselige Dödsfald havde vist sig i hans Hönsegaard. Höns, Ænder og Duer vare pludselig, efterat have oppikket nogle Smaakorn, som de fandt i Gaarden, blevne angrebne af Svimmel og Konvulsioner, saa at de væltede sig paa Jorden, og döde efter faa Timers Forlöb. Ved Sektion af dem fandtes Kroen noget rödere end sædvanlig, og i dens nederste Del var Epitheliet mere gult og ligesom brændt, temmelig haardt og tört. Da man med en Skalpel begyndte at udskrabe Indholdet (Sand og forskjellige Stoffer), viste der sig en tæt hvid Damp, som ved nærmere Undersögelse fandtes at udgaae fra en blöd, pastös Substans, som var blandet mellem de sandede Partikler, og som viste sig let phosphorescerende, naar man gned det i et mindre belyst Sted af Underlivshulen. Herved kom man til det Resultat at Dyrene vare döde af Phosphorforgiftning, og erindrede sig nu, at man i Foraaret havde lavet en Blanding af Phosphor, Mel og Vand, hvoraf man havde dannet Piller, som man havde lagt i Nærheden af Möddingen, hvor der fandtes en Mængde Rotter. Efterat man omhyggelig havde feiet og gjort rent, ophörte Epizotien. Dette Tilfælde

har speciel Interesse, fordi det viser at Phosphorpiller kunne bevare deres Virksomhed, selv om de i meget lang Tid have været udsatte for Luftens Fugtighed.

8. En Landmand, paa omtrent 40 Aar, kom til Dr. Montandon d. 15de April 1849 og fortalte at hans Familie, bestaaende af Konen og 2 Börn, hvoraf det ene var 10 Aar, det andet 14, vare den foregaaende Nat, efterat have spist Hönsekjöd, blevne angrebne af Feber, Kolik og voldsomme Smerter i alle Lemmer; og at han frygtede for at det var Forgiftningstilfælde, da de alle vare raske för de spiste. Nærmere udspurgt fortalte han endvidere, at hans Kone Dagen iforveien var kommet til ham med en af Hönsene, som var blevet „slaget fordærvet," hvorfor de öieblikkelig dræbte den og tillavede den til Aftensmaaltidet, hvilket de saa meget mindre toge i Betænkning, som Blodet, der löb af den, var meget rödt og flydende. Da Konen om Eftermiddagen var ifærd med at koge Hönen, opdagede hun til sin store Forfærdelse at der, hvergang hun rörte i Potten, steg en hvid Flamme iveiret fra dens Indhold, og at Skeen, hvormed hun rörte var aldeles bedækket med Flammer, efterat kun havde taget den op. Da Manden imidlertid gjorde Nar af hende for hendes Overtro, og fortalte hende at dette Phænomen meget naturligt kunde forklares deraf, at Ilden antændte Fedtet paa Suppen, bleve de enige om at spise Hönen, som ikke havde nogen særegen Smag. Hele Familien var endnu rask, da den gik til Sengs, men 2—3 Timer efter begyndte Manden og senere Konen og Börnene at klage over heftig Törst, Kolik og Smerter i alle Lemmer, og et af Börnene fik desuden profus Diarrhe. Da de nu frygtede Forgiftning, drak de meget Mælk, hvorefter navnlig Manden blev noget bedre, men

endnu følte sig saa mat, som om han havde havt en svær Sygdom. Da han kom udenfor, fandt han at Katten, som havde spist Indvoldene af Hönen, var kreperet; hans Mistanke om Forgiftning blev nu större, og for at forskaffe sig Sikkerhed, kogte han det tiloversblevne af Aftensmaaltidet og af Indvoldene, og gav det til en Hund. Under Kogningen udgik ligeledes Flammer fra denne Ret, og Hunden blev syg en Time efterat have spist. Under Behandlingen (med varme Bade, emollierende Drikke, Clysma) kom hele Familien sig, men de vare endnu lang Tid efter meget afkræftede. Ved senere Undersögelser blev oplyst, at Hönen var blevet forgivet paa Naboens Grund, hvor der var sat Phosphorpiller for Rotterne.

3. *Forgiftning ved phosphorholdige Fyrstikker.*

I de senere Aar ere offentliggjorte ikke faa Tilfælde af baade tilfældig og vilkaarlig Forgiftning ved phosphorholdige Fyrstikker, og disse Tilfælde synes at fortjene særdeles Opmærksomhed, da Midlet haves i Alles Hænder.

1. Catharine Labonde, 15 Aar gammel, som var i Huset hos sin Fader, döde pludselig den 21de November 1854 om Morgenen. Den foregaaende Aften havde hun været rask og fornöiet, da hun spiste sin Mad som bestod af en Suppe, der var tilberedt af hendes Stifmoder Jeanne Berge. Kort Tid efter dette Maaltid følte hun heftige Smerter og senere Brækninger, som igjen standsede af sig selv, hvorefter hun fik nogen Ro, men blev saa afkræftet, at hun neppe kunde synke noget Mælk, man vilde give hende, inden hun döde. Jeanne Berge blev nu anklaget for Mord, og under Processen mod hende oplystes, at hun först havde behandlet sin ene Stifdatter, Catharines Söster, saa haardt,

at denne af Fortvivlelse druknede sig, og senere ogsaa havde hadet og forfulgt Catharine, som hun ogsaa vilde have fjernet fra Huset. Da det ikke vilde lykkes hende paa anden Maade, besluttede hun at forgive hende. Hun lavede i dette Öiemed en Deig ved at dyppe den phosphorholdige Ende af et Bundt Fyrstikker i Vand, ved hvilket Middel hun havde seet sin Mand dræbe Rotter, og som hun derfor sluttede ogsaa maatte være virksomt paa Mennesker.

Der meddeles endnu 4 Tilfælde, hvor phosphorholdige Fyrstikker bleve anvendte som Forgiftningsmiddel, og flere Tilfælde paa tilfældig Forgiftning. Saaledes:

2. To Börn paa 2 og 4 Aar i Saint-Denis en-Val havde i deres Moders Fraværelse moret sig med at suge paa et Bundt Fyrstikker, som de havde fundet. Efterat have spist til Aften bleve de lagte til Sengs, hvorpaa de om Natten bleve angrebne af saa voldsomme Tilfælde, at de döde inden Morgen. Aarsagen til deres Död blev klar, da man fandt de tyggede Fyrstikker. Et lignende Tilfælde passerede for kort Tid siden i Anvers.

3. En ung Mand i Marseille, som var bekjendt for sin Lystighed og Lune blev forgivet derved at hans Vener, af Kaadhed, stak phosphorholdige Fyrstikker i hans Vin. Han blev saa voldsomt angrebet, at han döde samme Nat.

4. I Elsass omkom i Slutningen af forrige Aar (1854) 4 Personer kort efter at have drukket Valle. Efter omhyggelige Undersögelser opdagede man at Börnene havde under deres Leg kastet et Bundt Fyrstikker i Smörkjernen; under Kjerningen vare Fyrstikkerne blevne knuste og Phosphoret blandet med Vallen, der havde givet Anledning til de pludselige Dödsfald.

Desuden ere ikke faa Tilfælde af Selvmord ved phosphorholdige Fyrstikker bekjendte. Saaledes berettes om en

Skuespillerinde ved Theatrert i Cadix, at hun döde i en Hydrophobi lignende Tilstand, 8 Dage efter at have drukket Eddike, hvori hun havde dyppet phosphorholdige Fyrstikker; om 2 unge Mænd, som tog dem i Brændevin, men kom sig; om en Pige som drak et Decoct paa Fyrstikker, og ligeledes kom sig.

4. Forebyggelsesmidler mod disse Forgiftninger.

Forgiftningstilfælde med Phosphor ere saaledes ikke sjeldne, og man kan næsten paastaae at denne Substans er farligere end Arsenik, fordi den er mere udbredt og lettere at erholde, fordi den ofte, navnlig naar den omdannes til Phosphater, kan være vanskeligere at paavise Organismen, hvor den normalt findes i flere Forbindelser, saa at Forbrydelsen lettere kan unddrage sig sin Straf, og endelig paa Grund af de alvorlige Tilfælde af Caries i Maxillen, som undertiden vise sig blandt Arbeiderne i Fyrstikfabrikkerne.

Denne sidste Fare synes nu heldigvis at tabe sig, idet man paa flere Steder i Industrien har indført det saakaldte röde Phosphor, som frembyder den Fordel, at det ikke udstöder de Dampe, som antages at virke skadeligt paa Arbeiderne, og at Præparationen af det er lettere og gaaer hurtigere for sig, da det leveres i pulveriseret Tilstand.

Herved er imidlertid kun den mindste Del af Faren hævet. Det staaer endnu tilbage at udfinde en saadan Modifikation ved det Phosphor, som benyttes til Rottepiller og Fyrstikker, at det vanskeligere vil kunne bevirke Forgiftning, og at Forgiftningstilfælde, bevirkede derved, lettere kunne opdages. I dette Öiemed foreslaae Forfatterne af denne Afhandling Tilsætningen af Tartarus emeticus til Phosphor, hvorved Prisen paa Præparaterne (Fyrstikkerne og Rottepillerne) ikke bliver forhöiet, da dette Stof er meget billigt, og hvorved Antændelsen af Fyrstikkerne ikke vanskeliggjöres, men hvorved den Fordel opnaaes, at Phosphorpræparaterne med denne Blanding lettere fremkalde Brækning, hvorved Phosphoret virker mindre skadeligt, og Vedkommende kunne blive opmærksomme paa, at Forgiftning rimeligvis har fundet Sted. Da det endvidere absorberes hurtigt, efterat være indbragt i Organismen, og efter lang Tids Forlöb (efter Millon og Laveron (Acad. des sciences 22 Juin 1846) og Orfila (Union medicale 1852, pag. 140) endog over 4 Maa-

neder efter) kan paavises i Organerne, og da Antimonet er temmelig let at paavise i Urinen medens Patienten lever, og i Cadaveret efter Döden, vil man derved, naar man samtidig finder at Phosphormængden i Organismen er större end sædvanlig, faae stærkt Bevis for at Döden skyldes Forgiftning ved Rottepiller eller phospholdige Fyrstikker, saa meget mere, som det er meget sjeldent, at Tartarus emeticus, som Medikament, anvendes sammen med Phosphor.

De Slutninger Forfatterne uddrage af deres Undersögelser ere:

1. Det röde Phosphor bör anvendes istedetfor det almindelig anvendte Phosphor, da det ikke bevirker Nekrose af Maxillen, hvorved flere Arbeidere i Fyrstikfabrikkerne have mistet Helbred og Liv.

2. Det röde Phosphor er lettere at anvende ved Fyrstikfabrikationen, og Anvendelsen af det hæver for en stor Del den Fare, som i det daglige Liv kan frembringes ved de almindeligere anvendte Præparater. Medens nemlig Lassaigne og Reynal ved Experimenter paa Dyr have bevist, at det röde Phosphor uden Skade kan tages i meget store Doser, veed man at det almindelige Phosphor i meget smaa Doser hurtig kan bevirke Forgiftningstilfælde, mod hvilke man endnu ikke kjender nogen Modgift.

3. Fyrstikker med rödt Phosphor tiltrække ikke Fugtigheden.

4. I Phosphorpiller til Udryddelsen af Rotter o. s. v. bör *altid* blandes Tartarus emeticus, da man herved lettere vil opdage Forgiftning.

5. I Phosphorpillerne bör altid anvendes en regelmæssig bestemt Dosis af Phosphor og Tartarus emeticus.

I Aaret 1847 discuteredes i den administrerende Fattig-Direction et af mig indgivet udförligt motiveret Forslag: om Ansættelse af en tredie Overlæge ved almindelige Hospitals Afdeling for Syphilis og Hud-

sygdomme. Da Medicinaldirecteurerne ikke vare enige, og jeg heller ikke fandt Medhold hos de andre Directeurer, blev Sagen paa mit Forlangende sendt til det kgl. Sundheds-Collegium, hvis Medlemmer, paa een nær, nemlig den der havde stemt imod Forslaget i Fattig-Directionen, fuldkommen deelte mine Anskuelser og fandt Delingen af Servicerne nödvendig (flere Discussioner om denne Sag v. Bibl. f. Læger 3die Række 7de Bd. p. 114). Der blev imidlertid ikke taget Hensyn til disse Sagkyndiges Dom, men Sagen henlagdes; som Grund anförtes Overlægernes Erklæring at de helst vilde og meget godt kunde passe alle Hospitalets Syge, og at altsaa Delingen var unödvendig; mig blev det tilladt, hvis jeg vilde, at söge Sagen fremmet ved höiere Autoriteter. Imidlertid vare tvende Aar forlöbne, Krigen udbrudt, og Tiden til Forslag, hvis Iværksættelse fordrede större Udgifter, ikke passende, jeg ansaae det altsaa for bedst at oppebie en beleiligere. Denne indtraf i f. M., da Overlægerne indsendte et Andragende til Directionen om: öieblikkelig Ansættelse af en tredie Overlæge, saaledes som jeg tidligere havde foreslaaet, da de formedelst det aarligen stigende og i denne Vinter usædvanligt store Antal Syge næsten ikke kunde overkomme deres Forretninger. At Intet kunde være mig kjærere, end at Sagen paa denne Maade igjen blev optaget, nemlig at det, hvorfor jeg havde saalænge forgjæves arbeidet, nu forlangtes strax udfört af de samme Overlæger, som stærkest havde kæmpet derimod, begribes let af Enhver som dertil har Evne og Villie, ligesom og at jeg mindst vilde virke derimod, men hvis jeg havde havt mindste Udsigt til i Mödet, hvor Overlægernes Andragende blev forelagt, at kunne opnaae en tredie Læges Ansættelse, jeg da vist ikke havde foreslaaet den eneste Maade til at afhjælpe den öieblikkelige Trang paa, som efter min Mening, iblandt flere omtalte, var den, der mindst præjudicerede det endelige Valg af en Overlæge, imod hvis Constitution for længere Tid to vigtige Grunde fremförtes, nemlig: Nödvendigheden af at erholde Communens Samtykke til den forögede aarlige Udgift, og af at give Concurrenterne Leilighed til at melde sig; kunde man end sætte en kort Frist for disse, hvor lang Tid hiint behövede til endelig Afgiörelse, kunde ikke beregnes. Directionen antog tillige, at det maatte være Overlægerne behageligst, selv at vælge deres midlertidige Collega, ligesom at det ikke vilde være dem vanskeligt at finde Een, til hvem de med Tryghed

kunde betroe den interimistiske Bestyrelse af den omtalte Afdeling, der paa den Maade forelöbig effectueret, vilde, saa haabede jeg, uden Modsigelse blive stabil. Der kunde heller ikke være Tvivl om, at der jo kunde findes dygtige Læger, som med Fornöielse vilde have overtaget en, skiöndt interimistisk, ligesaa interessant som lærerig Ansættelse, og — hvis der var, som Svar paa Overlægernes presserende Andragende, strax bleven ansat en tredie Overlæge uden at Posten var bleven opslaaet vacant, vilde man da ikke ogsaa have havt Grund til Klage?

At jeg havde opfattet den nævnte Udvei, som aldeles forelöbig, indtil Sagen efter den fornödne Correspondence med vedkommende Autoriteter definitivt kunde afgjöres, maa endvidere fremgaae af, at der Dagen efter ovenstaaende Afgjörelse og efter at jeg var bleven bekjendt med Overlægernes Skrivelse, blev af mig og den anden, nu med mig aldeles enige Medicinaldirekteur, forestillet Direktionen Nödvendigheden af strax at skride til den endelige Afgjörelse, og det er kun Udeblivelsen af Overlægernes yderligere skriftlige, af de ikkelægevidenskabelige Medlemmer i Direktionen forlangte, Motivering for deres Afvisning af den meddelte Tilladelse til selv at söge Assistance, der har afholdt mig fra at indgaae med Sagen direkte til vedkommende Autoriteter; denne Motivering er nu indkommen, og jeg haaber, at Direktionens ikkesagkyndige Medlemmer ei længer ville modsætte sig en Foranstaltning som Medicinaldirektörerne, hvis Mening i slige Sager altid burde gjælde, Overlægerne, hvis tidligere Modstand maa tjene som det bedste Vidne, og Landets överste Medicinalautoritet erklære for nödvendig. Hvis dette ikke skeer, og en höiere Autoritet skal afgjöre Sagen, er det Medicinaldirekteurerne og neppe andre aldeles Uvedkommende, hvem det paaligger at bringe den derhen.

Saameget om Sagen selv. At Dagbladene har optaget denne, uden at have indhentet fornödne Oplysninger eller have ladet sig nöie med ensidige Fremstillnger, derom finder jeg ingen Anledning til at udtale mig her; men af Ugeskriftets Redaktion, der kjendte de tidligere Forhandlinger og let kunde have erholdt den fornödne Underretning, havde man vel kunnet vente Sagen stillet i et andet Lys.

Den 11te April 1855. O. Bang.

I Ugen fra Tirsd. d. 3die April til Tirsd. d. 10de April 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 210 Tilfælde. Disses Fordeling var följende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	6	7	1	2	16
Cholerine	1	1	1	„	3
Mæslinger	„	„	5	1	6
Koldfeber	8	5	11	1	25
Gastrisk Feber	5	4	7	2	18
Typhoid Feber	„	1	3	„	4
Faaresyge	2	4	9	„	15
Kighoste	„	1	„	„	1
Rosen	1	7	„	1	9
Barselfeber	„	3	„	„	3
Skarlagensfeber	„	„	1	„	1
Hjernebetændelse	„	„	1	1	2
Strubehoste	„	„	2	1	3
Influenza	13	22	11	4	50
Rödlinger	3	13	34	4	54
	39	68	86	17	210.

	Diarrhe.	Koldfeber.	Gastr. F.	Faares.	Infl.	Rödl.
Ny By	1	2	4	2	17	9
Gamle By	12	9	4	9	26	24
Nyboder	„	„	2	„	„	3
Christianshavn	3	4	5	4	4	17
Udenbyes	„	10	3	„	3	1
	16	25	18	15	50	54.

Ved Fordelingen er iövrigt Intet at bemærke.
Lister ere modtagne fra 72 Læger.

Til forrige Uge blive at tilföie 6 senere modtagne Lister med:

Cholerine	„ Mdf.	1 Frt.	„ Börn.	
Koldfeber	2 —	„ —	2 —	
Gastrisk Feber	1 —	„ —	„ —	
Faaresyge	1 —	1 —	1 —	
Influenza	„ —	3 —	2 —	1 B. u. 2 Aar.
Rödlinger	1 —	2 —	4 —	

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.

Bianco Lunos Bogtrykkeri.

Den 28. April. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXII. Nr. 17.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Forgiftningstilfælde ved bittre Mandler. Diagnostiske Bemærkninger med Hensyn til Undersögelse af Fæces. Erklæring fra Professor J. C. A. Bock. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjöbenhavn. Litteratur.

Forgiftningstilfælde ved bittre Mandler.

(Meddelt af Candidat J. M. Hansen ved Almindeligt Hospital).

Torsdagen den 12te April, Klokken 3¾ Eftermiddag forlangtes fra Almindeligt Hospital öieblikkelig Hjælp til et Barn paa Frederik 6tes Palais paa Amalienborg. Moderen fortalte, at hendes Sön, Theodor Emil, der var 8 Aar gammel, pludselig var faldet om, havde faaet Krampe og var nærved at dö. Ved min Ankomst fandt jeg Barnet aldeles bevidstlöst, men mellem Læberne og paa dets Klæder fandtes Noget, som lignede tyggede Mandler. Ved nöiere Efterspörgsel erfarede jeg, at han pludselig, medens han stod ved Kjökkenbordet og vadskede nogle Mandler og tillige spiste af dem, havde grebet sig til Hovedet og udraabt: „Au mit Hoved," og derpaa var faldet bevidstlös om. Hans mindre Söster blev derpaa udspurgt, og hun fortalte nu, at en Vogn var kjört over Amalienborg Plads med Mandler i Sække, og at der var gaaet Hul paa en af dem, hvorved en stor Del Mandler var drysset ud. Disse havde baade hun og hendes Broder og mange andre Börn spist; dog havde

efter hendes Mening hendes Broder spist flest af dem. Hun selv var kommet til at hoste op, men befandt sig nu aldeles vel. Ved at smage paa de Mandler, der vare tilbage, og hvoraf flere vare temmelig fordærvede, fandt jeg, at der baade var söde og bittre Mandler, men dog som det syntes flest af de bittre. Sygdommens Aarsag var altsaa tydelig. Jeg vil nu give et Billede af den Tilstand, hvori jeg fandt Barnet. Det laae paa Faderens Knæ, aldeles uden Fölelse og Bevægelse; Hovedet faldt ned bagover, Arme og Ben hængte aldeles slappe ned, af og til viste sig smaa Trækninger i Armene og Fingrene; man kunde stikke Barnet, uden at det mærkede det mindste til det, selv Salmiakspiritus, holdt for Næsen, irriterede det ikke. Bevidstheden var aldeles borte, det stærkeste Raab og den kraftigste Rysten kunde ikke vække det. Ansigtsfarven var bleg, med svag Rödme paa Kinderne og kold Sved paa Panden; Læberne lidt blaalige, Ansigtsudtrykket slövt ligesom hos en Sovende. Öinene holdtes lukkede, og Öienlaagene faldt strax til, naar de vare aabnede; Pupillerne vare stærkt udvidede og aldeles ubevægelige. Næsevingerne vare i en stærk Bevægelse under Aandedrættet; der var ingen Skum for Munden. Tænderne vare stærkt sammenknebne, det var umuligt med Fingrene at aabne dem mere end et ganske lille Stykke fra hinanden, og han kneb dem da strax sammen igjen. Hans hele Legeme var noget blaalig farvet, især Brystet, Extremiteterne vare kolde. Pulsen var ikke til at föle paa Armene, heller ikke i Tindingerne; paa Halsen var den noget hurtig, omtrent 140; Hjerteslaget var hurtigt, de 2 Lyd ikke til at adskille, engang imellem uregelmæssigt, idet et Slag blev borte. Aandedrættet var roligt, ikke meget hyppigere end normalt, ligesom hos en Sovende; det var dybt, mest gjennem Næsen og fik derved en, dog svagt, snorkende

Charakter. Engang imellem fik Patienten Opstöd, der aldeles lugtede som bittre Mandler, ingen Afgang af Exkrementer, men lidt senere af Flatus, der havde samme Lugt. Forældrene havde givet Barnet Mælk og Campherdraaber, og tillige forsögt ved lunkent Vand med Smör at fremkalde Brækning, men uden Held, da det var vanskeligt at faae Noget ned gjennem de sammenknebne Tænder. Der blev strax forskrevet et Brækmiddel af Tart. stib., og medens Buddet hentede dette, forsögte jeg ved flere Midler at fremkalde Brækning. Forgjæves brugtes mere Smörvand, som han nu sank noget bedre, forgjæves bragdes en lang Pennefjeder dybt ned i Halsen. Der var tillige Vanskelighed ved at anvende disse Midler, da Tænderne ikke kunde fjernes meget fra hinanden. Imidlertid lod jeg ham indaande nogle Ammoniakdampe og gned ham dermed i Tindingerne. Klokken lidt over 4 fik han 1½ gr. Tart. stib. i ʒj Vand, som vi med stor Vanskelighed fik ham til at synke, ved i meget smaa Doser at hælde det gjennem Tænderne og derefter holde for hans Næse. Et lille Kvarter efter fik han en lignende Dosis Tart. stib. og öieblikkelig paafulgde en rigelig Opkastning af sammenlöbet Mælk, Slim og Mandler, derimod ingen Alimenter, da Barnet havde forsömt sin Middagsmad for at spise Mandlerne. Det Opkastede havde tydelig Bittermandellugt. Til Slutningen kom ogsaa nogen Galde. Da Forældrene ikke kunde anskaffe de nödvendige Midler og en passende Leilighed for Barnet at ligge i, blev han bragt til Hospitalet, hvor han blev indlagt i et Værelse, hvor Luften var frisk og kjölig. Klokken var da 4½ og Tilstanden var uforandret. Strax efter Indlæggelsen fik han endnu en Opkastning, fremkaldt ved lunkent Vand; det Opkastede indeholdt kun faa Rester af Mandler, men mest Slim. Jeg gav derefter 5 Draaber Salmiakspiritus i Havresuppe, lod

ham ligeledes af og til lugte dertil og besmurte hans Tindinger dermed. Jeg forsögte ved at overstænke ham med koldt Vand og ved at ryste ham, at vække ham, men forgjæves; Tilstanden var uforandret den samme; dog blev han noget rödere i Ansigtet. Han fik derefter en Isblære paa Hovedet og et Klysma, da han ingen Aabning havde havt hele Dagen. Dette var imidlertid uden Virkning. Han fik ¼ Time efter igjen 5 Draaber Spirit. sal. ammon. caust., og efter den Tid endnu 2 Gange samme Dosis. Han fik endnu en Brækning, bestaaende af Slim, men intet Spor af Mandler. Tilstanden var den samme indtil Klokken 6, lige efter en Dosis Draaber, da han begyndte at blive röd i Ansigtet og Pulsen vendte tilbage i Tindingearterierne, medens Armene endnu vare kolde og pulslöse. Til Forældrenes store Glæde lukkede han pludselig Öinene op og svarede „Ja“ paa deres Tiltale. Han vaagnede nu af sin Bedövelse og forstod fuldkommen Forældrene, da de forklarede ham, hvad der var foregaaet. Strax efter vendte Pulsen paa Armene tilbage, men var endnu lille og hurtig; Drengen befandt sig snart fuldkommen vel og klagede kun over lidt Hovedpine og Kulde. Hans Extremiteter vare især kolde og rystede af Kulde, hvilket dog snart ophörte, efterat han var varmt tildækket. Han ophörte nu med Draaberne, og da der ingen Tegn var til Congestion til Hovedet ligeledes med Isblæren. Hovedpinen svandt snart, han blev varm, Pulsen aldeles naturlig, han befandt sig aldeles vel og bad om at staae op. Da Forældrene nu önskede ham hjem igjen, blev han Klokken 7½ atter baaret hjem. Hele Natten sov han godt, om Morgenen kastede han igjen endel Slim op, og op ad Dagen fik han 3 Gange tynd Aabning, ovenpaa hvilken der flöd en stor Mængde Olieperler. Iövrigt var han aldeles rask og er senere vedblevet at være det.

Diagnostiske Bemærkninger med Hensyn til Undersögelsen af Fæces.

(Osborne: Dublin quarterly Journal 1853. — Sachs Jahrbücher 1855).

Paa Grund af den forholdsvis ringe Del af Tarmkanalen, der kan blive Gjenstand for Undersögelse ved Synet og Følelsen, bliver Undersögelsen af Fæces af særdeles Vigtighed, da man kun derved er istand til at gjöre Slutninger om den Tilstand, hvori hele eller en Del af dette vigtige Organ befinder sig.

Da Berzelius Analyser, uagtet de ere gamle, dog endnu ere de paalideligste og nöiagtigste, ville vi lægge dem til Grund for de följende Undersögelser. Efter hans Analyse er Sammensætningen af sunde Fæces:

Vand		73,3
Galde	0,9	
Albumen	0,9	5,7
Extraktivstof . . .	2,7	
Salte	1,2	
Uoplöselige Dele af Næringsmidlerne		7,0
Slim, Fedt o. s. v.		14,0
		100,0

Et meget vigtigt Resultat af denne Analyse er den store Vandmængde, som ikke er langtfra at være ligesaa stor som i Urinen (93 pCt.) Vandmængden i Fæces er betinget af Næringsmidlernes Beskaffenhed og, endnu mere, af den större eller mindre Virksomhed i Slimhindens Sekretion. I det Öieblik Epithelialcellerne afstödes, indeholde de Vand, men dette bliver igjen absorberet ved længere Ophold i Tarmkanalen. Af denne Grund ere Fæces hos gamle Folk, som före et stillesiddende Liv, haarde og törre, ligesom hos

Hundene. Den normale Tid, som forlöber mellem Ingestionen og Egestionen er omtrent 14 Timer. Antallet af de Stolgange, som finde Sted ved regelmæssig Fordöielse, varierer betydeligt og afhænger meget af Individets Sædvane; de kunne være fra 3 eller flere daglig indtil 1 ugenlig. I det Hele taget ere Fruentimmer mere disponerede til træg Aabning end Mandfolk.

Ved Undersögelsen af Fæces maa man især henvende sin Opmærksomhed paa tre Punkter: 1) Farven, 2) Lugten, 3) Konsistensen. Farven skyldes hovedsagelig Blandingen med Galde i Duodenum; Lugten skyldes Sekretet fra Kirtlerne i Coecum; og Konsistensen faae de först i Colon og Rectum. Idet saaledes disse tre væsenligste Egenskaber ved Fæces staae i bestemt Forhold til Tarmkanalens tre Hovedafdelinger, kunne vi allerede, indtil et vist Punkt, af Forandringer i dem slutte os til Sygdommenes Sæde og Natur.

1. Farven. Naar Ductus choledochus er obstrueret, saaledes som i nogle Tilfælde af Icterus, ere Fæces farvelöse, graa og lerede. Her er det imidlertid nödvendigt at skjelne mellem den Farve, som de oprindelig faae i Tyndtarmen, og den, som skyldes det fra Slimhinden afsondrede Sekret. I flere Tilfælde af Ikterus vil man træffe Fæces graahvide, men omgivne af en gulagtig eller grönagtig Vædske, fordi Tarmslimhindens Sekret, ligesaavelsom Blodet og Urinen, har været overfyldt med Galdestof. Paa denne Maade kan man ogsaa forklare sig en Kjendsgjerning, som Andral anförer, uden nærmere at kunne tyde den: at der ved Icterus kan forekomme galdeagtig Brækning og farvelöse Fæces. I saadanne Tilfælde have Mavens Sekreter, ligesom alle Legemets Vædsker, havt en icterisk Farve. Nöiagtig Undersögelse af Fæces, som man ved overfladisk Be-

tragtning vilde betegne som biliöse, bliver her af særdeles Betydning med Hensyn til den rigtige Opfattelse af Sygdomsbilledet. Denne ikteriske Farve af Tarmslimen forekommer iövrigt kun ved meget intense Tilfælde, og sædvanligvis kun naar den synlige Del af Conjunctiva ogsaa er gulfarvet. Naar man ved Icterus træffer normal farvede Fæces, kan man forudsætte, at Sygdommens Sæde ikke er Ductus choledochus, men Galdegangene eller Leversubstansen (f. Ex. Cirrhose, Kræft i Leveren o. s. v.). I sund Tilstand varierer Farven af Fæces fra en smuk gul (som frisk afsondret Galde) indtil mörk olivenbrun (som Galde, der er blevet fortykket i Galdeblæren). Benævnelsen Melancholi skyldes uden Tvivl Udtömmelsen af saadanne mörkfarvede Fæces, som ofte findes hos Personer med en mörk og nedtrykt Sindsstemning. Udtömmelsen af saadanne Masser kan dog være ledsaget af fuldstændig Sundhed, men medföre dog altid en Fölelse af Lettelse og Tilfredshed, som undertiden fornemmes för selve Udtömmelsen (rimeligvis efter Udtrædningen af Galde fra Galdeblæren). Under Opholdet i Colon gaaer Fæces gule Farve over i en brun, og jo længere Opholdet varer, desto mörkere bliver den. I saadanne Tilfælde kunne selv de hvide Fæces ved Icterus undergaae analoge Forandringer, men i mindre Grad. Vi ere saaledes istand til at fælde en temmelig bestemt Dom om den relative Alder de i Colon ophobede Fæces have og, ligesom Geologerne, at skjelne mellem ældre og yngre Lag.

Det ved Stolgangen udtömte Blod kan vise sig under tre forskjellige Former: 1) som en sort Vædske, Melæna, naar Blodet er udgydt i Maven, og Blodlegemerne have antaget en sort Farve paa Grund af de derværende chemiske Indvirkninger; 2) blandet med Fæces. Blodet er da udgydt i Tyndtarmen og har meddelt Fæces en rödlig

Farve, som om de vare blandede med Okker eller knust Teglsten. Denne Farvning, som ofte bliver overseet, men ved förste Blik forraader sig for det övede Öie, er tydelig forskjellig fra enhver ved Galde bevirket Farvning, og forekommer temmelig hyppig ved Enteritis med Saardannelse i Tyndtarmen; 3) den tredie Form er den, hvor Blodet er udgydt i Nærheden af Anus, og ikke er blandet mellem Fæcalmasserne, enten disse saa ere flydende eller faste. I dette Tilfælde er Blodet næsten altid sort og tilstede i forskjellig Kvantitet, fra en saa betydelig Mængde, at det kan medföre en dödelig Udgang af Sygdommen, og da i Reglen blandet med en mindre Mængde saniös Materie (fra Ulcerationer i Tyktarmen), indtil faa Draaber, som findes spredte paa Overfladen af Fæces, og i Reglen skyldes Hæmorrhoidalsvulster i Nærheden af Anus.

De grönne Stolgange, som hos Börn ere en Följe af Calomel, ere af Graves og Andre blevne betragtede som Resultater af en Irritation af Tarmkanalens Slimhinde, derimod ikke som Följe af en foröget Galdesekretion, saaledes som man tidligere antog. Golding Bird har ligeledes paastaaet, at de grönne Stolgange antyde en Kongestivtilstand af Venaportasystemet, hvorved Blodet udsvedte langsomt og i ringe Kvantitet, og blev forandret i sin Farve ved Indvirkningen af Tarmkanalens Gas og Sekreter; herved bleve de grönne Stolgange analoge med Melæna, kun med den Forskjel, at Blodudgydningen ved denne skete raskere og i saa stor Mængde, at disse chemiske Forandringer ikke kunde komme istand. Det er en bekjendt Sag, at Svovlbrinte kan give Blodets Farvestof en olivengrön Farve, man kan saaledes ikke nægte at grönne Fæces kunne skyldes Blodudgydninger; men det er ligesaa bekjendt, at Galden naar den holdes tilbage i Galdeblæren, bliver mörke-

grön; — det maa derfor forelöbig staae uafgjört hen, om Farvningen af Fæces efter Brugen af Calomel skyldes den ene eller den anden af disse Aarsager, eller maaske en Forbindelse af dem begge. I den asiatiske Cholera miste Fæces baade Farve, Lugt og Konsistens, og bestaae kun af Æggehvide, oplöst i Vand; Epithelialskællene forsvinde aldeles, og vise sig först igjen, naar Rekonvalescensen begynder. De fleste i Maven indbragte Substanser miste deres Farve under Fordöielsen; kun enkelte Næringsmidler gjöre en Undtagelse herfra: Spinat, Kaffe og Porter gjöre saaledes Modstand mod Indvirkningen af Mavens Sekreter, og meddele Fæces deres eiendommelige Farve. Den sorte Farve, som Fæces faae efter Brugen af Jernsalte, kan kun tildels forklares af Jernets Indvirkning paa Næringsmidlernes garvesure Bestanddele, da denne Forklaringsmaade naturligvis ikke passer paa saadanne Tilfælde, hvor Næringsmidlerne kun ere Mælk, Kjöd, Kartofler o. s. v.

2. Lugten af Fæces, som er en af de ækleste der gives, synes især at sigte til at afholde Dyrene fra at fortære deres egne Exkrementer. Den er paa ingen Maade, saaledes som Mange troe, et Produkt af en Forraadnelsesproces, da Fæces nemlig ikke vise alkalinsk men sur Reaktion, og da det vilde stride mod enhver Analogi at antage, at putride Stoffer hver Dag kunde forblive kortere eller længere Tid i Legemet, uden at udöve giftig eller dödelig Indvirkning. At denne Lugt skyldes Sekretet af de i Coecum liggende Kirtler, fremgaaer deraf, at den ikke er eiendommelig for Fæcalmasserne, för de have naaet denne Del af Tarmkanalen, og at den her naaer sit Maximum og igjen aftager, naar Fæces komme ned i Rectum og nærme sig Anus. Coecums Sekret kan blive forskjelligt modificeret under forskjellige Betingelser; undertiden faaer det en gjen-

nemtrængende, næsten utaalelig Stank, saaledes som i mange Tilfælde af Diarrhe, hvor der, efter Udstödelsen af de fastere Exkrementer, som indeholdes i Colon og Rectum, udtömmes mere flydende og mörke Masser, som komme fra Coecum, og have en afskyelig, gjennemtrængende Lugt. At denne Lugt skyldes Intestinalsekretet og ikke Næringsmidlerne, viser sig ved Iagttagelse af Börn under Tandskiftet; Fæces, som för denne Tid kun havde en ubehagelig, sur Lugt, faae nu pludselig en eiendommelig Stank, der minder om Lugten af Afsondringer fra Caries, navnlig i det Indre af Öret. Dette Tegn kan benyttes som diagnostisk med Hensyn til Spörgsmaalet om Dentitionsphænomenerne ere indtraadte. I mange Tilfælde af heftige og langvarige typhöse Febre have Fæces aldeles ingen Lugt, naar först det fra en tidligere Tid i Tarmen værende Indhold er udtömt, og Lugten viser sig först igjen, naar den Syges Tilstand forbedres.

3. Form og Omfang. Fæcalmasserne antage Form og Omfang i Tyktarmen; hos Heste, Svin, Faar, Kaniner, Geder ere de altid formede efter Cellerne i Colon, og ogsaa hos Mennesket faae de deres förste Form i denne Del af Tarmkanalen. Naar de ere noget haardere end sædvanlig, modstaae de enhver videre Compression, og udtömmes som Stykker af forskjelligt Omfang, som have faaet Navn af Scybala. Naar de derimod holde sig blöde, forandres deres Form, og ved Gjennemgangen gjennem Rectum, saavelsom under Indflydelse af Sphinctererne, blive de lange og krumme. Ved Hypertrophi af Prostata faae Fæces en Fure langs deres forreste Flade eller, naar Compressionen er meget betydelig, en fladtrykt Form. Ved indre Hæmorrhoidalsvulster faae de Render og Indsnit, som svare til blodige eller purulente Striber, og som kunne give Oplysning om vedkommende

Svulsters Störrelse, Sæde og Natur. Naar Slimhinden i Rectum er betændt, saaledes som i Dysenteri, faae Fæces, naar Sygdommen har naaet sin höieste Intensitet, en slimet, purulent eller ichorös Charakter, og enhver saadan Udtömmelse medförer en betydelig Prostration. Naar Colon er betændt, medens Rectum derimod er fri, have Udtömmelserne et fæculent Udseende, om de endog gjentages hyppig og ere fortyndede med Slim. Man er saaledes istand til ved Inspektion af Fæces, at gjöre Forskjel paa Diarrhe og Dysenteri. I Tilfælde af Irritation eller Betændelse, som have angrebet en stor Del af Tarmkanalen, frembyde Fæces Modifikationer, som enten vedröre hele den udtömte Masse eller en Del deraf, og hvorefter man kan bedömme Udstrækningen af den Flade af Slimhinden, som er angrebet. Disse Forandringer kunne indordnes under följende fire almindelige Typer: den förste og letteste Grad af Irritation er den, som giver sig tilkjende ved Udtömmelser, som kun deri ere afvigende fra det Normale, at de ere mere flydende og mangle Form og Konsistens; Exempler herpaa ere: Udtömmelserne efter salinske Afföringsmidler. Vore Afföringsmidler virke i det Hele taget kun ved at fremkalde en Irritation af Slimhinden; först udtömmes da de faste, i Tyktarmen ansamlede Masser, derefter följe tynde Stolgange, som stamme fra Coecum og Tyndtarmen, og ere ledsagede af og blandede med en stor Mængde Slim. Den anden Grad af Irritation giver sig tilkjende ved Udtömmelser, der omtrent have en Konsistens som Vox, men en mindre specifisk Tyngde, svömme ovenpaa Urinen og ofte indeholde Luftblærer. Disse Udtömmelser forekomme sjelden hos sunde Mennesker efter Laxantia, og ere næsten altid ledsagede af andre Symptomer paa Irritation af Tarmkanalen, saasom Smerte, föröget Varmefornemmelse, Kolik o. s. v. Ved den

tredie Grad af Irritation forekomme Stolgange, som bestaae af en pulveragtig Substans, der enten svömmer ovenpaa Urinen eller danner Bundfald i den. Farven er almindeligvis bleg, men varierer dog noget efter Galdesekretionens Tilstand og efter den Mængde Blod, der muligvis kan være blandet deri. Dette Pulver synes at bestaae af smaa Exsudater af Fibrin eller coaguleret Albumin, og synes at være Hovedbestanddelen af Udtömmelserne ved lettere Tilfælde af Enteritis; det forekommer ogsaa hyppig i febrile Sygdomme, hvor Tungen er tör og belagt. Det tyder altid paa en saa betydelig Grad af Irritation af Tarmkanalen, at den, selv under iövrigt heldige Forhold, udkræver flere Dages Ro og Behandling. Den fjerde og höieste Grad af Irritation er charakteriseret ved Udtömmelser af membranöse Masser eller af fibrinöse Rör, der ere Resultater af en plastisk Betændelse, analog med Exsudatdannelsen ved Croup o. s. v. Purulente Udtömmelser, som kunde skyldes Ulcerationer i Tyndtarmen, ere aldrig iagttagne af Osborne, hvorfor han er af den Mening, at Pus kun da kan opdages i Stolgangen, naar det ikke er blandet mellem Udtömmelserne, og altsaa er afsondret fra den nederste Del af Tarmkanalen. Efter Brugen af Ol. ricini fölger undertiden Udtömmelse af hvide, ægformede Masser, der i Farve og Consistens ligne kogt Makaroni og i Störrelse Vindruer. Disse Masser ere, ifölge Golding Birds Undersögelser, en haard Sæbe, som er dannet ved en Forbindelse af Olien med Tarmkanalens alkalinske Indhold. Undertiden træffer man heterogene Udtömmelser, hvoraf en Del er flydende, en anden Del fast, en Del voxlignende, en anden Del pulverformet eller dannet af Pseudomembraner. Disse Udtömmelser ere Produkter af en, i forskjellige Dele af Tarmkanalen i forskjellig Grad udviklet Irritation. I saadanne Tilfælde kan man med temmelig

Nöiagtighed bestemme Sygdommens Sæde efter Beskaffenheden af Fæces. Tilfælde af exkrementitiel Brækning forklares af Osborne som Regurgitation af de i Duodenum indeholdte galdefarvede Masser, derimod vil han aldrig have iagttaget Brækning af virkelig Fæces (der ved Farve, Lugt og Konsistens ere charakteriserede som saadanne), og paastaaer i Litteraturen kun at have truffet et eneste saadant Tilfælde, beskrevet af Abercrombie, hvor der imidlertid fandtes en Ulceration, hvorved Mavens Hulhed kommunicerede med Colon transversum.

J. C. A. Bock's orthopædiske Anstalt.

Der er i denne Tid fra flere Sider meddelt mig, at det baade i Publikum og blandt endel af mine Colleger skal være en temmelig udbredt Formening, at jeg vilde ophæve min orthopædiske Anstalt. Dette er aldeles ubegrundet. Anledningen til en saadan Antagelse maa rimeligvis söges i den Omstændighed, at Anstalten har været underkastet en af de Fluktuationer, som de store Epidemier altid skylle hen over saadanne Etablissementer. Efterat Anstalten i over 3 Aar stadigt havde omtrent 40 Patienter, sank dette Antal under Cholera-Epidemiens anden Maaned ned til 15; 23 reiste bort i een Maaned. Alligevel har Anstalten i 1854 i Gjennemsnit havt 12 Patienter; det laveste Antal var 7. Den nærmeste Følge heraf er blevet en forandret Organisationsplan for Anstalten, ifölge hvilken den kun vil kunne modtage til Behandling omtrent 20 Patienter, og med de iaar allerede skete Optagelser og Anmeldelser maa Anstalten antages for sikkret i sin Bestaaen, saameget mere, som den meget betydelige Risico under dens tidligere, næsten for store Omfang, nu er bortfaldet.

Disse Bemærkninger har jeg anseet det passende at meddele til Underretning for dem, der maatte interessere sig for Antaltens fremtidige Virksomhed.

Kbhvn. d. 12. April 1855. J. C. A. Bock.

I Ugen fra Tirsd. d. 10de April til Tirsd. d. 17de April 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 223 Tilfælde. Disses Fordeling var följende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	11	16	6	1	34
Cholerine	1	5	1	1	8
Mæslinger	„	1	8	5	14
Koldfeber	8	9	6	„	23
Gastrisk Feber . . .	7	13	3	1	24
Typhoid Feber . . .	„	„	1	„	1
Faaresyge	4	2	7	1	14
Kighoste	„	„	„	„	„
Rosen	3	9	„	„	12
Barselfeber	„	1	„	„	1
Hjernebetændelse . .	„	„	1	2	3
Influenza	15	20	12	8	55
Skarlagensfeber . .	„	„	„	„	„
Strubeh. og Diphteritis	2	„	1	1	4
Rödlinger	2	5	19	2	28
	53	81	67	22	223.

	Diarrhe.	Mæsl.	Koldf.	Gastr. F.	Faares.	Rosen.	Infl.	Rödl.
Ny By . . .	9	„	5	8	3	3	13	8
Gamle By . .	16	„	12	8	9	5	21	13
Nyboder . .	„	„	1	2	„	„	2	1
Christianshavn	6	13	2	3	1	„	11	2
Udenbyes . .	3	1	3	3	1	4	8	4
	34	14	23	24	14	12	55	28.

Ved Fordelingen er iövrigt Intet at bemærke.

Lister ere modtagne fra 69 Læger.

Til Ugen fra d. 3die April til d. 10de April bliver at tilföie 3 senere modtagne Lister med:

Cholerine . . . . . „ Mdf. 1 Frt. „ Börn.
Typhoid Feber . 1 — „ — „ —
Rosen . . . . . „ — 1 — „ —
Barselfeber . . . „ — 2 — „ —

I Ugen fra Tirsd. d. 17de April til Tirsd. d. 24de April 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 249 Tilfælde. Disses Fordeling var följende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe.	6	17	7	4	34
Cholerine	4	7	3	2	16
Mæslinger	„	„	14	1	15
Koldfeber	8	14	13	„	35
Gastrisk Feber . . .	9	13	14	1	37
Typhoid Feber . . .	2	„	„	„	2
Faaresyge	3	5	8	„	16
Kighoste	„	„	2	2	4
Rosen.	1	5	1	„	7
Barselfeber	„	2	„	„	2
Influenza	11	17	17	2	47
Hjernebetændelse .	„	„	„	„	„
Skarlagensfeber . .	„	„	„	„	„
Strubehoste	„	„	1	„	1
Rödlinger	2	5	20	6	33
	46	85	100	18	249.

	Diarrhe.	Choler.	Mæsl.	Koldf.	Gastr. F.	Faares.	Influen.	Rödl.
Ny By . . .	5	4	„	11	9	2	19	5
Gamle By . .	18	12	1	15	12	8	11	20
Nyboder . .	„	„	„	1	3	„	„	1
Christianshavn.	7	„	14	3	5	„	13	7
Udenbyes . .	4	„	„	5	8	6	4	„
	34	16	15	35	37	16	47	33.

Den tiltagende Koldfeber forekommer spredt over hele Staden; ligesaa de gastriske Febre.

Mæslingerne, der synes at ende paa Christianshavn, vise ifölge de indkomne Beretninger derfra, en temmelig alvorlig, ofte noget ondartet Charakter, med Bronchitis, Strubebetændelse og stor Svækkelse under Afskalningsperioden, St. Annægade og især Sophiegade ere stærkt angrebne.

Lister ere modtagne fra 71 Læger.

Til Ugen fra d. 10de April til d. 17de April bliver at tilföie 6 senere modtagne Lister med:

	Mdf.	Frt.	Börn			
Diarrhe	„	3	1			
Cholerine	1 —	„ —	„ —			
Koldfeber	2 —	1 —	„ —			
Gastrisk Feber .	„ —	1 —	2 —	1	B. u.	2 Aar.
Typhoid Feber. .	1 —	„ —	„ —	„	—	—
Faaresyge	„ —	1 —	„ —	1	—	—
Influenza	1 —	„ —	1 —	1	—	—
Barselfeber. . . .	„ —	3 —	„ —	„	—	—
Rödlinger.	„ —	1 —	20 —	2	—	—

Litteratur. A. G. Drachmann: Om Spondylarthrocace, et Bidrag til Leddesygdommenes Pathologi. Reitzel. 8. 97 S.

— Dr. med. Generalkrigscommissær Neergaard: Nogle Meninger og Betragtninger, vakte under det mig forelæste, eschrichtske Skrift om Idioterne og deres Helbredelse m. M.; nedskrevne for ved dem mueligen ogsaa at bedrage Lidet, direkte eller indirekte, til Sagens Fremme. I Commission hos Reitzel. 8. 32 S. (Indtægten tilfalder en af de paatænkte Idiotanstalter).

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.

Bianco Lunos Bogtrykkeri.

Den 5. Mai. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXII. Nr. 18.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Meddelelser fra Frederiks Hospital. Den contagiöse Öienbetændelse i den slesvigholstenske Armee. Et krigsministerielt Cirkulære. Therapeutik. Annonce. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjöbenhavn. Vacance. Entledigelse.

Meddelelser fra Frederiks Hospital.

(Af Reservelæge E. Silfverberg).

Det har allerede længe været mit Önske at söge at udbrede i en större Kreds de Erfaringer, som indsamles paa vore Hospitaler, hvis Journaler indeholde et rigt Stof, der kun er kjendt af Faa og i den senere Tid kun benyttet væsenlig til Grundlag for enkelte Disputatser og casuistiske Meddelelser, der nu og da have været givne i vore medicinske Tidskrifter. Jeg anseer det for utvivlsomt, at de fleste Læger baade i og udenfor Hovedstaden önske at komme til nærmere Kundskab om det Udbytte, Praxis paa Hospitalerne yder, og har derfor besluttet at bidrage Mit til, at dette kan blive muligt, ved i nogle Artikler at give en ganske kort Oversigt over det, der i det forlöbne Aar, i hvilket jeg har gjort Tjeneste ved Frederiks Hospital, mest har fængslet min Opmærksomhed. Det har havt sine store Vanskeligheder for mig at vælge blandt den store Masse, og jeg har kunnet tage fat paa Sagen paa forskjellige Maader. En Del har jeg maattet udelukke, da

det er blevet mig bekjendt, at det vilde blive Gjenstand for vidtlöftigere Undersögelser. Hvad den Orden angaaer, hvori Stoffet er blevet behandlet, maa jeg bemærke, at jeg ikke har holdt mig til nogen bestemt Regel, hvilket efter min Mening heller ikke var nödvendigt. Jeg har nedskrevet det Foreliggende i Löbet af de sidste Maaneder og har undertiden maattet afvente et eller andet Sygdomstilfældes Forlöb, naar jeg önskede at afbenytte det, og den Omstændighed var i og for sig tilstrækkelig til at foraarsage mig for mange Ophold, hvis jeg vilde holde mig en bestemt Orden efterrettelig.

Koldfeber. Allerede i de tre förste Maaneder af Aaret forekom Tilfælde af Koldfeber, men i det Hele kun 6 og deraf de 2 i Slutningen af Marts; i April bleve de noget hyppigere, men — saaledes som det pleier at gaae med Koldfeberepidemierne hos os — især i Mai, Juni og Juli vare de almindelige, idet der i disse Maaneder behandledes 18, 19 og 12 Tilfælde; i August forekom kun 4, i September 7, og dermed kunde Epidemien ansees for at være endt, da der kun optoges een Patient med Koldfeber i Oktober og een i November. Hvad enten Foraaret er koldt eller varmt, fugtigt eller tört, pleier denne Sygdom næsten altid hos os at begynde i April og at naae sit Höidepunkt i Mai og Juni, og denne Omstændighed forekommer mig at tale bestemt imod den Anskuelse, at en Temperaturvexel skulde være den vigtigste Aarsag; om Efteraaret begynder Epidemien aldrig. I ætiologisk Henseende finder jeg det ret mærkeligt, at Sygdommen holdt sig fortrinsvis til et vist Afsnit af Byen; de Fleste, som angrebes, boede nemlig i den Del, som ligger paa den nordlige og vestlige Side af

en Linie, som man tænker sig dragen fra Vesterport til Toldboden, og at ikke Faa boede paa Vester- Öster- og Nörrebro; fra den sydlige og östlige Del af Byen saa vel som fra Christianshavn indlagdes kun et ringe Antal, der omtrent belöb sig til 17 pCt. I andre Epidemier har jeg fundet netop det Modsatte at være Tilfældet, idet det östlige Parti af Byen har leveret de fleste Syge.

Tertianfebrene have været de langt overveiende, idet de have forholdt sig til Quotidianfebrene som 76 til 20. I et Tilfælde havde Patienten 2 Feberanfald hver anden Dag; af Quartanfebre ere forekomne 3. Jeg har ikke tidligere nöiagtigt gjennemgaaet de enkelte Tilfælde i en Koldfeberepidemi efter Hospitalets Journaler, og det hidrörer maaske derfra, at jeg er bleven noget overrasket ved de mangfoldige smaa Uregelmæssigheder, Typus har været underkastet. Om jeg end til de regelmæssigt intermitterende Febre regner ikke alene dem, som ere komne igjen med en, to eller tre Gange 24 Timers Mellemrum, men ogsaa dem, der vende tilbage regelmæssigt nogle Timer tidligere eller senere, saa er der dog saa mange Tilfælde tilbage, i hvilke Typus har været uregelmæssig, at de i Antal langt overgaae hine.

Koldfeberen begyndte hyppigt som en vedholdende Feber, der varede 5—8 Dage og först da igjennem Remissioner blev intermitterende. Ikke sjeldent var den da först en Quotidianfeber og blev senere tertian, ligesom ogsaa undertiden det Modsatte indtraf. Paroxysmen var som sædvanligt ledsaget af meer eller mindre betydelige gastriske Symptomer, der enten ophörte ganske eller dog toge betydeligt af under Apyrexien, men desuden viste der sig nogle Gange under Feberanfaldet Symptomer, som vare mere ualmindelige: hos en Syg en smertende Svulst, der

indtog det höire Knæ, og under en senere Paroxysme tillige Vildelse; i et andet Tilfælde havde Patienten under Kuldestadiet Smerte i det venstre Öre uden Sandseforstyrrelse, et Symptom, der gjentog sig ved flere Paroxysmer; en Tredie Smerte i Nakken og Öinene og en særegen Stivhed i Halsmusklerne; to Patienter havde under Feberanfaldet en temmelig betydelig Kortaandethed, Hoste med slimet, catarrhalsk Opspytning; endelig led et hysterisk Fruentimmer, hvergang Heden begyndte, af heftige Smerter, der fra höire Hofteben strakte sig op til Leveregnen og vare forbundne med Rumlen i Underlivet, Globulus og en egen Ömfindtlighed ved Berörìng af Underlivsbedækningerne.

Det viser sig af de mig foreliggende Tilfælde, at Anfaldenes Hyppighed ikke har havt nogen særlig betydelig Indflydelse paa Miltsvulstens Omfang; for at nævne nogle Exempler skal jeg anföre, at Milten i en Tertianfeber kun var ubetydeligt svullen efter 8 Paroxysmer; i en Quotidianfeber var det Samme Tilfældet efter 35 Paroxysmer, medens jeg paa den anden Side har fundet en stor Forögelse af Miltmatheden efter 5 Anfald af en Tertianfeber og ligeledes efter 5 Anfald af en Quotidianfeber. Jeg maa her udtrykkeligt fremhæve, at Miltens Omfang altid var angivet, förend Patienten havde faaet Chinin.

Det svovlsure Chinin helbredede alle Patienterne. Det blev aldrig givet, förend Patienten havde havt et Feberanfald i Hospitalet, dels for at Diagnosen kunde blive stadfæstet, dels fordi det ikke er saa ganske sjeldent, at Feberen standser af sig selv. Man maa helst lade Patienten tage det saa tidligt i den feberfri Mellemtid som muligt; thi da er Virkningen vistnok desto sikkrere. Det anvendes hos os altid i Piller og den Syge faaer 12 Gran i 3 eller 4 Indgifter. Om end Anfaldet kom igjen, blev dog ikke

Chininen ordineret strax efter igjen, da det er meget hyppigt, at der kommer en Paroxysme efter den første Indgift; i de fleste Tilfælde er denne Paroxysme imidlertid kun kortvarende og ikke sjeldent fragmentær. Havde Patienterne havt mange Anfald, og disse endelig vare udeblevne, da fik de paa den Dag, paa hvilken Feberen hyppigst recidiverer — den 8de, 14de Dag efter det sidste Anfald — igjen 12 Gran Chinin. Man fraraader ofte at ordinere dette Lægemiddel, naar der er meget udtalte gastriske Symptomer; imidlertid troer jeg, at det er unödvendigt; man resikerer neppe nogen Forværrelse, men kun, at Patienten brækker Chininen op, Noget, som dog i denne Epfdemi ikke har været Tilfældet en eneste Gang. Jeg antager, at Gastricismen er en Comitation, der vil hæves ligesaa godt ved Chinin, som en Neuralgi eller hvilket som helst andet Symptom, der kunde indfinde sig samtidigt med Paroxysmen. Skulde det indtræffe, at Patienten opbrækker Chininen, da kan man ved den næste Paroxysme temmelig sikkert forebygge det ved at tilsætte nogle faa Opiumsdraaber.

Tetanus rheumaticus. Jeg vil noget vidtlöftigere meddele et Tilfælde af denne Sygdom, fordi Patienten kom sig, uagtet han var meget haardt angreben. Et robust Menneske paa 24 Aar, der ikke tidligere havde lidt af nogen alvorligere Sygdom, indlagdes den 12te Marts. 5 Dage i Forveien havde han om Aftenen gaaet en længere Tour og mærkede Morgenen derpaa nogen Mundklemme og særegen Stivhed og Følelse af Træthed i Overkroppen; han havde ondt ved at löfte Öienlagene, der forekom ham tunge; i de følgende Dage var dertil kommen lidt Smerte over Lænden

og Vanskelighed ved Dreining af Kroppen. Samme Dag, han var bleven indlagt, fik han de for Stivkrampe eiendommelige Smerter, der som convulsiviske Ryk strakte sig langs Ryggen især paa venstre Side. Underlivet var noget haardt. Pulsen rolig. Rygsmerterne aftoge lidt, men kun for en kort Tid, efter at han havde faaet 12 Blodkopper langs Rygsöilen; han fik Campher i en Indgift af omtrent 2 Gran hver anden Time og afvexlende dermed ¼ Gran eddikesurt Morphin; flere Dage itræk ordineredes desuden et varmt Bad, hvori han opholdt sig omtrent en Time. Han svedte rigeligt efter denne Behandling; der udbröd endog paa Armene et rigeligt Udslet af Frisler, men hans Tilstand lindredes ikke derved. Den 20de Marts vare Smerterne saa heftige i Ryggen, at de afnödte ham Skrig; 12 Blodkopper bragte igjen kun ringe Lindring. Aabningen var bestandig meget træg og maatte bestandig tilveiebringes ved Lavementer. Den 23de ordineredes Calomel i en Indgift af 10 Gran, og han fik i Löbet af de följende 3 Dage 13 saadanne Pulvere, hvorefter en ringe Salivation begyndte. Dette Middel forekommer mig at have havt en særdeles gavnlig Indflydelse paa ham, thi Smerterne i Ryggen indfandt sig derefter sædvanligt först om Eftermiddagen; under Forværrelsen var Pulsen hurtig (110), men under Formiddagsremissionerne næsten naturlig (80). Med Hensyn til Behandlingen anseer jeg det dog for langt vigtigere, at der den 28de viste sig ved den 6te Brysthvirvel lidt til höire Side et ved Tryk meget ömt Punkt, hvorfra den Syge kunde mærke, at Smerterne udstraalede. I en Sygdom som rheumatisk Tetanus, i hvilken saa mange af de kraftigst virkende Lægemidler ere forsögte, uden at det ene kan siges at fortjene mere Tiltro end det andet, er det meget heldigt, naar man kun kan finde noget Bestemt at rette sin Behandling

imod. Naar vi give Camphen og lunkne Bade, tænke vi nærmest paa den Sygdommen sandsynligvis foranledigende Aarsag; Patienten falder derefter i Sved, men Sygdommen forværres i de fleste Tilfælde alligevel; vi give Opium dels i curativt Öiemed, dels for at mildne Smerterne, men selv efter store Indgifter vige disse ikke. Jeg har seet Tetanus traumaticus behandles med Opium i stigende Indgift, saaledes at den Syge först fik 1 Gran, een eller to Timer efter 2 Gran og saa fremdeles stigende, saavidt jeg mindes, til 8 Gran, men Smerterne tiltoge stadigt; jeg er deraf kommen paa den Formodning, at Opium i Tetanus enten slet ikke absorberes eller kun for en meget ringe Del, eller maaske, at dets Virkning udebliver saaledes som det undertiden i andre Rygmarvslidelser er Tilfældet. Der blev hos vor Patient anvendt en Moxa paa det smertefulde Sted, og derefter var det mærkeligt, med hvilken Hurtighed alle Symptomerne aftoge; Smerteanfaldene bleve sjeldnere og sjeldnere, og Patienten kunde snart være oven Senge; Mundklemmen holdt sig længst; den var först ganske ophört den 20de April; den 23de i samme Maaned forlod Patienten Hospitalet og har senere befundet sig fuldkomment vel. Jeg vil endnu fremhæve, at Musklerne langs Rygsöilen vare under Sygdommens Höidepunkt stadigt i en noget sammentrukket Tilstand, men at de smertefulde Ryk kun indfandt sig, naar Sammentrækningen var stærkere. Af de Tegn, som pleie at ledsage den rheumatiske Tetanus, var der et, som savnedes i dette Tilfælde, nemlig Smerte i Hjertekulen.

Fra den 4de til den 19de Marts behandledes en anden Patient for Stivkrampe, der havde udviklet sig efter Forkjölelse, som det hed, i Löbet af 5 Dage og allerede var meget heftig ved Indlæggelsen. Det forlöb som sædvanligt; kun indtraadte der i de to sidste Dage för Döden et usæd-

vanligt Symptom, nemlig Vældelse, der ganske havde den Charakter, som vi finde ved Drankergalskaben; det var sikkert, at Patienten ikke i ringeste Maade var forfalden til Nydelsen af Brændevin. Naar man satte Stethoskopet paa de under Kramperne strækt sammentrukne Muskler, hörte man en egen Lyd, der kunde sammenlignes med den, en Vogn frembringer, naar man i lang Afstand hörer den rasle paa Steenbroen. (Jeg erindrer en anden Gang at have hört den samme Lyd; det var hos en ældre Kone, der laae paa Hospitalet for en let Bronchitis; hos hende var den samme Lyd at iagttage over hele Præcordiet; den var imidlertid kun hörlig i nogle Timer, senere tabte den sig ganske; det er maaske ikke overflödigt at bemærke, at den blev constateret af Flere). Ved Sektionen fandtes der ikke andet Sygeligt end en temmelig stærk Blodinfiltration i det Bindeväv, som laa udenpaa den bageste Side af Rygmarvens haarde Hinde i Egnen af 3die til 7de Brysthvirvel.

---

1. En 21 Aar gammel Kleinsmedsvend havde i sin Opvæxt lidt af nogen Hjertebanken og Kortaandethed. Han havde et skrophulöst Udseende, men dog ikke nogensinde været alvorlig syg, för han i sit 20de Aar engang faldt i Besvimelse og fik derefter i 3 til 4 Uger en Feber, som dog ikke syntes at have været meget betydelig. Da han indlagdes paa Hospitalet, havde han i nogen Tid följt Hovedpine, ringe Svimmelhed og Mathed; lidt efter lidt plagedes han desuden af Angst, Flyvehede i Ansigtet, Smerte i Hjertekulen, Hjertebanken, Snurren i Födderne og Kvalme; han havde ingen Feber; Urinen viste intet Sygeligt, Stethoskopien kun en ved Basis af Hjertet svagt udtrukken förste

Lyd. I en Tid af omtrent 5 Uger vedvarede disse Tilfælde vexlende med andre lignende, saasom Banken i Tindingerne, Følelse af Myrekryben, af „noget Vaadt, der löb mellem Hud og Kjöd"; Sygdommen fik et Præg af Hysteri; en Dag kunde Patienten være ganske vel, en anden Dag kunde han ikke reise sig over Ende; han var altid noget ordknap og tvær. Under Brugen af milde Afföringsmidler, Regnbade og Jerndraaber bedredes hans Tilstand dog saameget, at han efter et Ophold af 7 Uger kunde udskrives.

2. En robust 18aarig Landmand havde i et halvt Aars Tid været plaget af Trykken i Hjertekulen og Spænden i begge Hypochondrierne og enkelte Gange opspyttet lidt Blod, hvorefter han havde en Fornemmelse, som om en svær Vægt trykkede ham paa Brystet; i den senere Tid havde han tillige havt nogle dyspeptiske Symptomer. Begge Hjertelyde vare noget mere klingende end naturligt, men ellers viste Stethoskopien intet Sygeligt hverken i Hjertet eller i Lungerne; i Hjertekulen föltes en svag Pulsation. Den Syge var noget mat og i höi Grad uoplagt. Han opholdt sig i Hospitalet i 4 Uger og brugte Regnbade og Jern; hans Tilstand blev lidt efter lidt bedre. Da han udskreves, indfandt der sig dog jevnligt i flere Timer om Dagen den generende, spændende Fornemmelse i den överste Del af Underlivet. Kræfterne vare vondte tilbage, og den over hele udbredte Dorskhed havde tabt sig.

3. En 16 Aar gammel Contorist havde siden det 9de Aar aldrig været rask; han havde lidt af en Del skrophulöse Tilfælde, der dog ikke vare meget betydelige, og af stadige Uregelmæssigheder med Hensyn til Stoludtömmelserne; i de sidste Par Aar havde han följt en lidt efter lidt tiltagende Mathed i Underextremiteterne. Et halvt Aar för han optoges i Hospitalet, fik han et Anfald af Krampe, der især

holdt sig til Lemmerne, var clonisk og varede et Kvarters Tid; han følte under Anfaldet ingen Smerter og var ved Bevidsthed; med Mellemrum, der snart varede 2 Dage, snart længere, endog indtil 8, kom Krampeanfaldene igjen ganske ligesom det förste, dog forekom det ham, at Bevidstheden nogle Gange ikke var saa ganske klar; bag efter Anfaldet var han i en halv Dags Tid noget mat, men kunde bevæge Lemmerne frit. Han var meget bleg; der var ikke noget Sygeligt at opdage ved Undersögelsen af Bryst og Underliv, intet ömt Sted paa Ryggen. Under hans Ophold paa Hospitalet, der varede to Maaneder, havde han slet ingen Krampe; han klagede over Smerter snart hist, snart her, men hans Almenbefindende var fuldkomment godt. Lidt efter lidt tabte alle Symptomerne sig, og han var ganske rask, da han udskreves.

4. I Slutningen af August reiste W. L. fra Fyen til Kjöbenhavn; strax efter at være kommen ombord paa Dampskibet, angrebes han af et almindeligt Ildebefindende, Svimmelhed og Hovedpine, og han blev nödt til at lægge sig. Paa Veien tiltog Svimmelheden mere og mere, og inden han havde naaet sit Bestemmelsessted, var han næsten ganske uden Bevidsthed og laa i 3 Dage i samme Tilstand, hvori han befandt sig, da han optoges i Hospitalet: han opfattede ikke Tiltale, svarede ja og nei uden at vide, hvad han sagde; han rækkede Tungen ud paa Forlangende, men gjorde det meget langsomt; Öinene vare halvtaabne; han kunde tydeligt see og fulgte Ens Bevægelser med Öinene. Aandedrættet var frit og Pulsen rolig. Underlivet naturligt. I hans Hjem var han blevet behandlet med Igler i Tindingerne, og hans Sygdom var antaget for at være en typhoid Feber, en Antagelse, hvortil Symptomerne dog aldeles ikke forekom mig at berettige. Der ordineredes milde epispa-

stiske Midler. I de følgende Par Dage laa han i en Tilstand, der havde en stor Lighed med den, i hvilken Börn med chronisk Hjernevattersot ofte henfalde; han følte intetsteds Smerter, kunde kun med megen Vanskelighed opfatte, spiste hvad man böd ham, forlangte Intet; den følgende Morgen talte han tydeligt og sammenhængende, men kunde först erindre, hvorledes hans Sygdom var begyndt 3 à 4 Dage efter, da han afgav en fuldstændig Beretning om sin foregaaende Tilstand. Ganske kort efter blev han fuldkomment Reconvalescent. Aaret i Forveien havde han været syg ganske paa samme Maade og netop i lige saa lang Tid.

Disse 4 Sygehistorier give os lige saa mange Sygdomsbilleder. Det Indtryk man strax maatte faae efter at have undersögt den förste Patient var, at han rimeligvis led af en organisk Hjertesygdom, ligesom den anden maatte antaget at have en chronisk Sygdom i Lever, Milt eller Mave. Ved de to sidste Tilfælde var det vistnok vanskelig strax at have nogen begrundet Mening om Sygdommens Sæde. I alle 4 Tilfælde var imidlertid det ætiologiske Moment det samme, nemlig Manustupration. Det maa her tilföies, at Urinröret undersögtes hos de tre förste Patienter med en Catheder, der viste hos dem alle en ikke ubetydelig Ömhed i den bagerste Del. Det vilde være meget vanskeligt at beskrive de Symptomer, som kunne følge efter Manustupration; de ere saa forskjellige, at man vilde faae næsten ligesaa mange Symptomrækker som Sygdomstilfælde; om de end tilsidst kunne ledes tilbage til en Hovedgruppe, vilde dog Sygdomsbilledet blive saa uklart i det foreliggende Tilfælde, at det kun sjeldent vilde være af nogen Nytte ved Sygesengen. Naar man finder Tegn paa Lidelser af Nervesystemet, der have den samme flygtige Charakter, som hos

Hysteriske, det særegne Udseende og det Eiendommelige ved Blikket, som Onanister saa jevnligt have, da er det let nok at kjende Sygdomsaarsagen; men naar disse nervöse Lidelser træde mere i Baggrunden, og naar de Tilfælde, den Syge klager over, lige saa godt kunne henföres til en begyndende organisk Liden i et eller andet Organ i Brystet eller Underlivet, saa vil man mange Gange ledes paa Vildspor og ved sin Behandling let skade den Syge. Hos unge Mennesker maa man derfor altid i slige Tilfælde have sine Tanker henvendt paa Kjönssphæren. Den Maade, hvorpaa Nervesymptomerne optraadte hos den sidste Patient, var en meget ualmindelig; her var en aabenbar overveiende Liden af det Intellectuelle, som havde sin Grund i en bestemt paaviselig legemlig Aarsag, medens hos de Andre den psychiske Sphære var mindre angrebet. En saadan intellectuel Forstyrrelse af legemlig Oprindelse er ikke meget hyppigt saa nöiagtig efterviselig; vi kjende noget Lignende fra Mania puerperalis, encephalopathia saturnina, naar den optræder som Delirier o. s. v., uden at man derfor er berettiget til at antage, at en somatisk Liden altid maa forudsættes som til Grund liggende for en psychisk. Den i den tredie Sygehistorie omhandlede Patient havde celebreret coitus, allerede da han var 9 Aar gammel og siden den Tid været forfalden til den anden Last. Det er rimeligt, at Grunden, hvorfor Kramperne ikke indfandt sig, medens den Syge laa i Hospitalet, maa söges deri, at han undsaae sig for at onanere, medens han var der.

Den contagiöse Öienbetændelse i den slesvigholstenske Armee.

(Dr. L. Stromeyer, Maximen der Kriegsheilkunst, 1ste Abtheilung pag. 24—28, Hannover 1855.)

Om denne Sygdom, som ved sin Optræden i vor Armee har vakt saa stor Uenighed blandt Lægerne med Hensyn til sine förste Symptomer, sin Smitsomhed og Behandling, meddeles i anförte höist interessante Værk följende korte, men indholdsrige Underretning af Prof. Stromeyer, der, efterat have været ansat som Generalstabslæge i den slesvigholstenske Armee, senere som Professor i Chirurgi og chirurgisk Clinik ved Kiels Universitet, nu er bleven Generalstabslæge i hannoveransk Tjeneste. Vi gjengive den ordlydende, da en saa erfaren og anseet Læges bestemt udtalte Erfaringer muligen kunne have nogen Indflydelse paa Afgjörelsen af den Strid, som endnu hersker blandt vor Armees Læger i ovennævnte Henseender.

„Den contagiöse Öienbetændelse hörte til de besværligste Onder, hvoraf den slesvigholstenske Armee var hjemsögt i 1849, og endnu mere i 1850. Da dette Onde tidligere var næsten ganske ukjendt i Hertugdömmerne, saa ligger det nær, at söge Aarsagen til dens Importation i Berörelse med de tydske Tropper, som medbragte den.

Intet fornuftigt Menneske tvivler vel nu længer paa dette Ondes Smitsomhed. Imidlertid udfordres der dog altid Leilighedsaarsager til at fremme dets Udbrud og Forplantelse. Snevre Cantonnementer, Caserner og Bivouakker, koldt, regnfuldt Veirlig, Stöv, Hede, Anstrengelse i Solskin, begunstige den inflammatoriske Reaction mod de ubemærkt

opstaaede miliære Granulationer*), som altid dannede det første Stadium af den granulöse Ophthalmi. Under Indflydelse af denne inflammatoriske Reaction formere og forstörre Granulationerne sig, ligesom Smitsomheden synes at tiltage. Hos Mange fandt en Fordéling (Rückbildung) af Miliærgranulationerne Sted, uden at det kom til den inflammatoriske Periode. Förend Lægerne bleve bekjendte med dette mærkværdige Onde, studsede de ofte over den tilsyneladende Hurtighed, hvormed Granulationerne hos en stor Deel af Mandskaberne kom tilsyne. Efter en anstrengende Marsch i slet Veir o. s. v. fik Mange paa engang röde Öine, og man fandt da, foruden Conjunctivitis, Granulationer. Man kom imidlertid snart paa det Rene med, at Granulationerne længe havde været tilstede uden at bemærkes af de Angrebne. Heraf opstaae Vanskeligheder ved at paavise Sygdommens Udbredelse, hvorfor man vogter sig for at blande de Angrebne med andre, skjöndt Faren for direkte Smitte ikke synes at være stor, da Sygevogtere og Læger blive befriede derfor. I Almindelighed forlöb den granulöse Öienbetændelse meget chronisk, sjelden destruktiv. De faa Tilfælde, som endte med partiel Blindhed, syntes mig at hidröre fra Miskjendelse af Complicationerne ved denne specifiske Proces. Den sædvanligste Complication var den catarrhalske Conjunctivitis. Men de skadelige Potentser, som fremkalde denne, give stundom ogsaa Anledning til en heftig rheumatisk Ophtalmi

*) Vesikler eller vesiculöse Granulationer, som staae paa en naturlig Conjunctiva, have unægtelig megen Lighed med de klare, gjennemsigtige Smaablærer ved Miliaria, saa at denne nye Benævnelse for Sygdommens förste Symptomer forekommer os at være ret heldig.

O.

og Blepharophthalmi, som formedelst de tilstedeværende Granulationer erholder Tendens til rask Udvikling af et blennorhoisk Stadium. Herved bleve Lægerne ikke sjelden förte vild. Istedetfor nærmest at modvirke den Öiets Existens truende Complication, som ogsaa uden den granulöse Proces er farlig nok, tænkte man kun paa Blennorrhoen og sögte at give denne en anden Vending ved Ætsning med Helvedsten. Imidlertid dannede sig Pus i det forreste Öienkammer eller hyppigere mellem Hornhindens Lameller. Strong Antiphlogose, Aareladninger, Igler, Iisomslag, Afföringsmidler og senere Calomel maae indlede Behandlingen i slige acute Tilfælde. Anvendelse af Helvedsteen paa Öiet selv syntes mig at virke afgjort skadeligt. Om den af preussiske Militærlæger tilraadte Anvendelse af en concentreret Helvedstensoplösning paa Öienlaagene er nyttig, veed jeg ikke.

De granulöse Öiensyge bleve anbragte i særegne Localer, som ved höie og luftige Værelser egnede sig dertil. De stærkt Angrebne adskiltes fra de lettere Angrebne, og disse atter fra Reconvalescenter. Denne Indretning viste sig snart som höist nödvendig, idet et frisk acut Tilfælde, som lagdes mellem lettere Syge, strax frembragte Forværrelse hos dem alle. Hovedstationen for disse Syge var i Altona, hvor snart en af Lægerne almindelig anerkjendt Behandlingsmaade gjorde sig gjældende.*) I det hyperæ-

*) Den Omstændighed, at den slesvigholstenske Armee under Krigsaarene havde Hovedstation i Altona for deres granulöse Öiensyge, forklarer tilstrækkeligt den betydelige Infektion af de militære Lokaliteter, som fremgaaer af Hr. Overlæge Gradmanns Beretning om den militære Öiensygdom blandt Garnisonen i Altona i „Bibl. for Læger", Januar 1855, der var saa stærk, at den fra Kjöbenhavn midt i August 1852 dertil ankommende 3die Linie-Bataillon, bestaaende

miske Stadium anvendtes Antiphlogose, Diæt, senere Bestrygning hver eller hver anden Dag med en Oplösning af Helvedsten, i det höieste 6 Gran til 1 Unce destilleret Vand. Dette fortrængte alle andre Lokalmidler; man havde nemlig tilforn forsögt Helvedsten i Substans, enten ene eller sammensmeltet med Salpeter, Cuprum sulphuricum i Substans, eddikesurt Bly og concentrerede Helvedstensoplösninger. Saasnart Lysskyen tillod det, sendtes de Syge i fri Luft. Man indsaae snart, at en rask Tilintetgjörelse af Granulationerne hverken er mulig eller tilraadelig, hvorfor man ved Lokalmidlernes Anvendelse kun tilsigtede deres spontane Fordeling. Ved friske Tilfælde varede Curen i Gjennemsnit 27 Dage. Helbredelsen indtraadte mindre hurtigt hos dem, som i Reconvalescensen bleve anvendte til en lettere Garnisonstjeneste. Ved Krigens Ende hjemsendtes de Reconvalescenter, hvis Tilstand tillod det, ligesom det skeer i andre Lande. For de paagjældende Individer selv er dette det fordelagtigste, da de herved hurtigst komme sig. Imidlertid kan jeg ikke fortie, at i min Klinik oftere forekom Tilfælde af granulös Ophtalmi, som ved Permitterede var forplantet til Hjemmet. Imöd chroniske condylomatöse Grnulationer paa Conjunctiva viser daglig Bestrygning med en Stang af Kobbervitriol sig nyttigst.

Den langvarigste Complication er den med skrophulös Ophthalmi. Den viser sig i Reglen hos Folk, som i Ungdommen have lidt af skrophulös Öienbetændelse eller andre

---

af lutter Sjællændere, der ingen Öiensygdom havde, neppe vare 8 Dage i Altona, för dens Mandskaber begyndte at angribes deraf. Det Samme iagttoges i 9de Linie-Bataillon og blandt de til denne Garnison 1853 og 1854 fra Kongeriget ankommende Rekrutter.

O.

Skrophelformer. Den vedholdende Lyssky, som ellers her forsvinder meget snart, bör altid vække Mistanke om denne Complication og indicerer da Behandlingen for den skrophulöse Öienbetændelse, fra hvilken næsten alle Lokalmidler ere udelukkede, med Undtagelse af en Boraxoplösning. Derimod er Æthiops antimonialis virksomt, dog især de Plummerske Pulvere. I mange Tilfælde af denne Art gjorde Landluft og Söbade god Tjeneste.

Den værste Complication, den med Ophthalmia gonorrhoica, saae jeg flere Gange og var saa heldig fordetmeste at opretholde Synet, endog i eet Tilfælde, hvor begge Hornhinder vare gjennemborede. Dette forekom hos en Permitteret, som paa Hjemreisen fik en Dryppert og derpaa i Hjemmet angrebes af en heftig Blennorrhoe, men ventede 8 Dage, för han sögte Lægehjælp og endelig kom i min Klinik. Paa begge Öine saaes Staphylomer, som fordelte sig. I Begyndelsen Calomel med Opium, senere China, samt Udspröitning af Öinene, vare Hovedmidlerne*).

Jeg bör ikke lade uomtalt, at de hos Troppeafdelingerne i Anvendelse bragte hygieiniske Forholdsregler viste

---

*) I Lande, hvor Trachom eller granulös Ophthalmi forekommer hos Armeen og Befolkningen, har man gjort den Erfaring, at gonorrhoisk Ophthalmi, som ellers er en sjelden Sygdom, viser sig hyppigere og er mere ondartet, end tidligere, mens hin Sygdom ikke existerede. Dette synes man ogsaa at have sporet blandt Militære af den herværende Garnison. Gouzée (De l'ophthalmie qui règne dans l'armée belge, Bruxelles 1842, pag. 224) mener, at Öienlaagenes granulöse Tilstand (Vesikler, miliære Granulationer) disponere til Udviklingen af samme ved den ubetydeligste Overförelse af Dryppertvædske, som uden denne Omstændighed ellers vilde forblive uden Virkning, eller ogsaa kan man antage, at en Slags Metastase lettere skeer til Öinene, som ved Tilstedeværelsen af slige Granulationer allerede ere i en sygelig Tilstand. Efter ham finder denne Complication hyppig Sted blandt Befolkningen i Belgien, der, som man veed, siger han, er inficeret af Granulationer. O.

sig meget gavnlige ved Sygdommens Optræden i enkelte Bataillioner. De bestode i ugentlige Visitationer, Omsorg for Forbedringen af upassende og inficerede Lokaler, Skaansel i Tjenesten under Støv og Hede, eget Haandklæde for hver Soldat og Isolation af de Angrebne fra de sunde Mandskaber."

Af denne Meddelelse fremgaaer saaledes:

1) At den contagiöse Öienbetændelse blev den slesvigholsteenske Armee paaført af de i Hertugdömmerne indrykkede tydske Forbundstropper.
2) At man ikke nærede nogen Tvivl om dens Smitsomhed, men af denne Grund lod foretage ugentlige Visitationer ved Troppeafdelingerne, for at isolere de Angrebne fra de Sunde.
3) At Udbrud af Vesikler, d. e. miliære eller vesiculöse Granulationer, som skete ubemærkt, udgjorde Sygdommens Spire eller förste Stadium, og længe kunde være tilstede uden at den Angrebne mærkede det.
4) At disse hos Mange fordelte sig af sig selv, uden at give Anledning til den granulöse Oienbetændelse, men at forskjellige Leilighedsaarsager fremkaldte denne hos hos Individer, hvis Öienlaag fremböd Vesikler.
5) At Sygdommen efter Forfatterens Mening beroer paa en specifisk Proces, som i Reglen forlöb meget chronisk.
6) At de Syge bleve behandlede i egne Lokaler og i Reglen helbredede (friske Tilfælde i Gjennemsnit paa 27 Dage), men at Helbredelsen forhaledes ved at lade Reconvalescenterne gjöre Tjeneste.
7) At de kom sig hurtigere ved at permitteres, men at Sygdommen ogsaa herved paaförtes Beboerne i Hjemmet.

Endnu skulle vi tilföie, at Prof. Stromeyer, da han

1853 om Sommeren var i Kjöbenhavn, saae vore Öiensyge i Garnisonshospitalet og erklærede deres Sygdom for identisk med den, som havde hersket i den slesvigholstenske Armee og blandt Forbundstropperne.

2.

Följende Cirkulære fra Armeens Stabslæge er i disse Dage tilstillet samtlige Armeens Overlæger:

Krigsministeren har under 18de April tilskrevet mig saaledes:

„Ved et hertil indberettet enkelt Tilfælde er Krigsministeriet kommet til Kundskab om, at de militære Læger ikke Alle paa samme Maade opfatte deres Forhold som Sessionslæger med Hensyn til Udstedelsen af Attester for Utjenstdygtighed. Paa Grund heraf og med Hensyn til Vigtigheden af, at Alt, hvad der kunde medföre endog det blotte Skin af Misbrug, fjernes fra Sessionsbehandlingen, finder Krigsministeriet sig foranlediget til, efter forudgaaet Correspondence med Justitsministeriet, at indskjærpe, at det ifölge Bestemmelserne i Værnepligtsloven af 1849 §§ 26 og 28 maa ansees uforeneligt med de Pligter, der paahvile en Sessionslæge som saadan, at foretage udenfor Sessionen, for Betaling eller uden Betaling, nogen privat Undersögelse af eller udstede nogen Attestation om de paa Sessionen mödende Værnepligtiges eller Stillingsmænds Tjenstdygtighed. Da derhos en Sessionslæge ikke vil kunne forhindre eller sikkre sig imod, at de af ham privat undersögte og med Tjenstdygtighedsattest forsynede Værnepligtige paa selve Sessionen eller endog ved den Troppeafdeling,

ved hvilken vedkommende Læge er ansat, fremstille sig til Numerbytning og saaledes tjenstlig blive at bedömme af Sessionslægen, kan Krigsministeriet heller ikke billige, at en Sessionslæge befatter sig med Udfærdigelse af de i den anförte Lovs § 15 nævnte Lægeattester.“

hvilket i Följe Ministerens Befaling meddeles Deres Velbaarenhed til Efterretning og Iagttagelse.

Müller.

Som Skrivelsen udviser, er Anledningen til denne krænkende Indskærpelse til *samtlige* Overlæger, at *en enkelt* Overlæge paa en Sessionsreise har paadraget sig „Skin af Misbrug.“ Naar Krigsministeren, istedetfor nærmere at undersöge dette Skin og lade vedkommende Overlæge undgjælde for sin mulige Bröde, deraf tager Anledning til at give en almindelig Tilrettevisning, der, om den end siges kun at angaae et enkelt Tilfælde, dog ved sin Form henvender sig til *alle* Armeens Overlæger, som om idetmindste flere kunde forudsættes at gjöre sig skyldige i Sligt, saa tilföies derved samtlige Overlæger en ubeföiet Krænkelse, hvorimod der er Grund til at nedlægge Protest. Der har oftere, navnlig fra de militære Lægers Side, været fört Klager over Mangel paa Tilgang af Læger til Armeen, som bestandig bliver mere og mere följelig, og som, hvis Landet paany skulde blive indviklet i en Krig, uundgaaelig vil volde Staten og Armeen store Ulemper; og man har sædvanligvis anfört som Hovedgrund hertil de slette ökonomiske Vilkaar, hvorunder de militære Læger, navnlig paa Grund af de Omflytninger hvorfor de ere udsatte, ere stillede. Hvor stor Betydning man end vil tillægge denne Omstændighed, saa er den dog neppe den eneste, som afholder

unge Lægekandidater fra at söge Ansættelse i Armeen, men der er en anden Grund, som ikke er af mindre Betydning, nemlig den, at unge Læger, ved at indtræde i Armeen, nödvendigvis maae give Afkald paa en stor Del af den Frihed og Selvstændighed, som er Lægens störste, og undertiden næsten eneste Lön for de Opoffrelser, hans Kald paalægger ham. Til enhver Tid, og især paa en Tid, da der aabenbart blandt Lægerne viser sig Ulyst til at indtræde i Armeen, burde de militære Autoriteter, og navnlig Armeens Stabslæge, af Humanitetshensyn og af Klogskab, drage Omsorg for, at denne Tvang blev saa lidet følelig som mulig, og navnlig burde Stabslægen remonstrere mod at de ham undergivne Læger bleve overraskede ved saa ubegrundede Erindringer, som den i det ovenmeddelte Cirkulære indeholdte. Naar han undlader dette, paadrager han sig selv Skin af ikke tilbörligen at varetage sine Undergivnes Interesser, og vil let bidrage til end mere at afskrække unge Læger fra at söge fast Ansættelse i Armeen.

7. 9.

Therapeutik.

Dr. Wood har, stöttet paa Erfaringer, som han har gjort ved udbredte Epidemier af Scarlatina i Edingburg, fremsat den Paastand, at det i ondartede Tilfælde navnlig kommer an paa at fremkalde et kraftigt Efflorescens paa Huden. Han tilraader i dette Öiemed et Slags Dampbad, som kan tages i Sengen. Patienten bliver lagt afklædt paa et Lærreds Klæde, derefter blive flere vel tilproppede Leerdunke med varmt Vand, indbundne i Flanelsposer, der iforveien ere opvarmede ved at dyppes i kogende Vand og godt af-

trykkede, anbragte i umiddelbar Berøring med hans Legeme, hvorefter Lærredsklædet hylles udenom baade Patienten og Flanelsposerne. Den i Poserne indeholdte Vædske fordamper nu, og Patienten falder inden 15—20 Minutter i rigelig Sved, der endnu kan forøges ved at lade ham drikke Vand, ved Acet. ammon. o. s. v. Efter en Times Forlöb kan Apparatet fjernes, og Patienten föres sit sædvanlige Linned. Naar Reaktionen er svag, understöttes den ved Ammon. carbon. gr. iij—iv hver 3die Time eller ved smaa Doser Brændevin. Af denne Behandling vil Dr. Wood have seet meget gode Resultater, og navnlig en betydelig mindre Tilböielighed til Albuminuri. (Zeitsch. d. Wiener Aerzte. Febr. 1855).

Hjælpeforeningen til Understöttelse for trængende, især aldrende og svagelige danske Provindsiallæger.

I Anledning af, at der er reist Spörgsmaal om Revision af ovennævnte Selskabs Statuter, önske dets undertegnede Direktörer at samles med saa mange af Selskabets Medlemmer, som dertil maatte have Lyst og Leilighed, i et Möde, der agtes afholdt paa den kongelige Skydebane ved Kjöbenhavn Tirsdagen den 5te Juni d. A. Kl. 12. De Medlemmer, der maatte ville stille Forslag til Forandringer i eller Tillæg til Selskabets Love, anmodes behageligt inden den 1ste Juni derom at gjöre Anmeldelse for medundertegnede Etatsraad Hansen, Vesterbro 38 E.

I Direktionen for ovennævnte Selbskab.

Hansen, Kjöbenhavn. — van Deurs, Randers. — Lind, Viborg.

Höegh-Gulberg, Nestved. — Toxwerdt, Middelfart.

I Ugen fra Tirsd. d. 24de April til Tirsd. d. 1ste Mai 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 211 Tilfælde. Disses Fordeling var följende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	9	10	5	4	28
Cholerine	1	1	2	„	4
Mæslinger	„	„	7	2	9
Koldfeber	16	18	11	2	47
Gastrisk Feber . . .	7	13	19	1	40
Typhoid Feber . . .	„	2	„	„	2
Faaresyge	3	3	3	„	9
Kighoste	„	„	1	„	1
Rosen	4	3	„	„	7
Barselfeber	„	2	„	„	2
Hjernebetændelse . .	„	„	1	1	2
Influenza	14	6	12	4	36
Skarlagensfeber . .	„	„	2	„	2
Strubehoste	„	„	„	„	„
Rödlinger	3	4	11	4	22
	57	62	74	18	211.

	Diarrhe.	Koldfeber.	Gastrisk Feber.	Influenza.	Rödlinger.
Ny By . . .	8	15	11	14	3
Gamle By . .	8	21	15	12	10
Nyboder . .	„	1	1	„	1
Christianshavn	11	3	6	6	7
Udenbyes . .	1	7	7	4	1
	28	47	40	36	22.

Ved den övrige Fordeling er Intet særligt at mærke. Lister ere modtagne fra 68 Læger.

Til forrige Uge blive at tilföie 2 senere modtagne Lister med;

Koldfeber	„ Mdf.	„ Frt.	1 Barn.
Gastrisk Feber .	„ —	1 —	„ —
Faaresyge	„ —	„ —	1 —
Rosen	1 —	„ —	„ —
Rödlinger.....	„ —	„ —	1 —

Vacance. Ved Lov af 4de April d. A. er der bevilget en aarlig Gage af Statskassen af 480 ℔ for en af Kongen ansat Læge paa St. Jan, som ifölge allerhöieste Anordning af 22de Februar d. A. angaaende Lægetilsyn paa Landeiendomme paa St. Croix og St. Jan, § 2, har at tilsee Arbeiderne med deres Familier paa de derværende Plantager, imod, foruden den ovennævnte faste Gage, som Godtgjörelse for Tilsyn og Reiseomkostninger, af samtlige Besiddere af Plantager paa St. Jan at svares aarlig 75 Cents, at erlægge fjerdingaarsvis, for enhver af Arbeiderne og deres Familier, hvortil skal regnes enhver Person af den arbeidende Klasse, som med Eierens Samtykke eller Vidende har Ophold eller Bolig paa Plantagen. Det antages, at den eventuelle Læge har Udsigt til af Landkassen at tillægges fri Bolig og Jordlod, imod at han udförer Lægetilsynet med Arrestanter og Fattige og alle offentlige Lægeforretninger i Jurisdictionen, uden særlig Godtgjörelse for Befordring i Anledning deraf; men om dette Punkt vil nærmere Bestemmelse blive meddelt.

De, som maatte attraae at erholde denne Lægepost, anmodes, inden 12 Uger fra Dato, at indlevere deres Ansögninger derom til Sundhedscollegiets Decanus. (Departementstidenden).

Entledigelse. Under 29de April er Underlæge ved Kjöbenhavns Borgervæbning Dr. med. M. M. Hassing ifölge Ansögning allern. entlediget fra Borgervæbningen.

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.

Bianco Lunos Bogtrykkeri.

Den 12. Mai. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXII. Nr. 19—20.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Meddelelser om to idiote Börns Tilstand og Fremskridt. Det krigsministerielle Cirkulære af 18de April. Therapeutik. Kgl. Anordning angaaende Lægetilsyn paa St. Croix og St. Jan. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjöbenhavn.

Meddelelser om to idiote Börns Tilstand og Fremskridt.

(Af Johannes Moldenhawer).

Følgende Meddelelser ville omhandle to höist forskjellige, omtrent jevnaldrende, idiote Piger, som jeg i Löbet af denne Vinter daglig (de 6 Dage i Ugen) har beskjæftiget mig med (i Reglen en Timestid eller derover). Da det kun er en saare kort Tid, disse mine förste idiote Elever have været mig anbetroede (den ene lidt meer, den anden lidt mindre end et Fjerdingaar), er det en Selvfölge, at de Fremskridt, der her kan blive Tale om, ikke i og for sig ere betydelige; Spörgsmaalet er kun, om de ere af den Beskaffenhed, at de love et tilfredsstillende Resultat.

I det Haab, at jeg ved en Fremstilling af det, som jeg under de givne Forhold til Dato har seet mig istand til at udrette, muligen kunde bidrage til at befæste den Interesse, der allerede er vakt for de idiote Börns Udvikling og Opdragelse, har jeg besluttet mig til allerede nu at frem-

komme med disse Meddelelser, som jeg imidlertid, paa Grund af Ugeskriftets ringe Omfang seer jeg mig nödsaget til at indskrænke til enkelte Hovedmomenter, idet jeg da forbeholder mig Ret til senere, paa beleiligere Tid og Sted, at give en mere i det Enkelte gaaende Skildring af min Fremgangsmaade.

Mille, 9—10 Aar gammel.

I Januar Maaned d. A. henvendte Hr. Etatsraad Prof Eschricht sig til mig, for at opfordre mig til at forsöge mig som Idiotopdrager udo paa Börnehospitalet i Rigensgade, hvor der befandt sig et idiot Pigebarn, som var kommet derind paa Grund af Öienbetændelse; hun skulde nu udskrives, som helbredet for denne Sygdom, men kunde faae Tilladelse til at blive endnu et halvt Aar derude, saafremt jeg vilde tage mig af hende. Uagtet jeg nærede Haab om til Foraaret at kunne tiltræde en ny Reise, for at fortsætte de paa min sidste Reise begyndte Iagttagelser og Studier angaaende Idiotopdragelsen, tog jeg dog ikke i Betænkning, at paatage mig det tilbudte Hverv. „Maaske udretter jeg Noget," tænkte jeg, „og om ikke Andet, saa redder jeg dog det stakkels Barn for at sendes ud i Barakkerne, til sin fattige Moder, midt i Vinterens Kulde."

Milles tidligere Skjæbne, Tilstand og Udseende vil være de Fleste bekjendt af det andet af Eschrichts „Folkelige Foredrag:" „De förste Idiotopdragere" (holdt i Industriforeningen d. 5te Januar 1855), til hvilket jeg i denne Henseende tillader mig at henvise, for Kortheds Skyld.

Efterat Hr. Dr. Saxtorph godhedsfuldt havde undersögt, hvorvidt der ingen organiske Mangler fandtes ved Milles Taleredskaber, og havde udtalt sig benægtende desangaaende, tog jeg tröstigt fat paa Arbeidet (i Midten af Januar 1855).

At bringe Mille til at tale maatte være en Hovedopgave for mig. I Sproget mödes Forstanden, Gemyttet og Villien; med Sprogevnen udvikles tillige disse det aandelige Livs Elementer og de ved deres forskjellige Forbindelser og Modificationer fremtrædende Aandsevner og Aandskræfter. Saalænge Barnet kun skjönner, er det navnlig Gemytslivet, der udfolder sine förste Blade, og det Sprog, som det spæde Barn föler Trang til, indskrænker sig derfor til Sorgens og Glædens umiddelbare Yttringer. Men neppe begynder Barnet tillige at skjelne imellem Gjenstandene, saa opstaaer der ogsaa allerede en Tilböielighed til at gjöre Forskjel paa dem og, i Forholdet til sine Omgivelser, en Trang til og en Stræben efter at benævne Gjenstandene, hver især med et bestemt Navn.

Hvorledes bærer man sig nu ad med det lille Barn, der begynder at tale? Barnets tidligste Taleforsög ere kun yderst mangelfulde; ikke blot at Barnets Tale bevæger sig paa et meget indskrænket Gebet, men Ordene frembringes desuden kun enkeltvis, og disse enkelte Ord udtales endog ufuldstændigt og feilagtigt. Hvorledes forholde nu Moderen, de ældre Söskende, ja selv Tjenestefolkene sig ligeoverfor disse Barnets förste sproglige Forsög? Forkaste de dem som daarlige og mislykkede? Nei, tvertimod, de opmuntre Barnet til at fortsætte sine Bestræbelser, idet de yttre en oprigtig Glæde derover og tildele Barnet baade Roes, Kys og Klap derfor; ja de gaae endog et Skridt videre, de lempe deres egen Tale efter Barnets Udtale og Udtryksmaade og indlade sig i Begyndelsen slet ikke paa at rette. Men efterhaanden som Barnet erhverver sig större Övelse i at efterligne og större Böielighed i Organerne, som det tilegner sig en större Rigdom paa Ord, samt Ordböininger og Ordforbin-

delser, og saaledes faaer mere Tillid til sin Sprogevne, træder ogsaa Kritiken til — tildels fordi man bliver kjed af dette Barnesprog, der i Begyndelsen var saa moersomt*).

Hvorledes havde jeg at forholde mig i mine Bestræbelser for at faae den 10aarige Mille til at tale? Jeg maatte tage det spæde Barns tidligste Forsög paa Sprogets Gebet til Rettesnor og dernæst lempe min Fremgangsmaade efter de ydre Vilkaar, hvorunder jeg virkede, og de særegne Forhold, der ere begrundede i Idiotien i Almindelighed og i Milles Eiendommeligheder i Særdeleshed.

I Overensstemmelse hermed har jeg, efterat det ved store Anstrengelser var lykkedes mig at faae Mille til at gjöre Forsög med at artikulere bestemte Lyd paa Opfordring, stedse roest hendes Bestræbelse, om den frembragte Lyd end var nok saa ufuldkommen; men istedetfor, som man pleier at gjöre ved smaa Börn, at lempe min egen Tale efter Milles, har jeg tvertimod artikuleret saa distinkt, som det vel var mig muligt. Idet jeg saaledes opmuntrede hende i hendes Taleforsög og paa samme Tid, hende ubevidst, middelbart rettede hende ved bestandig at gjentage den rigtige Lyd, lykkedes det mig efterhaanden at faae hende til at artikulere Lydene rigtigt; min ufordulgte Glæde over ethvert saadant Fremskridt fremkaldte en tilsvarende Fölelse hos Barnet, der nu med glædestraalende Ansigt og et ofte gjentaget „Jā“ flere Gange efter hinanden frembragte Lyden ganske rigtigt, indtil hun enten blev træt eller adspredt.

*) Alt i Livet udvikler sig i indbyrdes Harmoni, og der er givet ethvert sundt Menneske en sikker Takt for denne Harmoni — man morer sig ikke mere over Barnets keitede Tale, fordi den ikke længere passer til Legemets Bevægelser, der begynde at vinde Fasthed og Sikkerhed.

Med Hensyn til Maaden, hvorpaa jeg har faaet hende til at artikulere de forskjellige Lyd, vil jeg blot bemærke, at jeg har maattet indklæde dette som ethvert andet Arbeide, der forlangtes af hende, i en stor Mangfoldighed af Lege, der lode det, der i Virkeligheden var en stadig Gjentagelse, bestandig fremtræde i en ny Skikkelse, for saaledes at tiltrække og fængsle Eleven ved Nyhedens Interesse og opretholde Humöret.

Paa denne Maade har jeg efterhaanden faaet hende, hvis hele Ordforraad bestod i Ordene: Moa (Moder, navnlig om Pleiekonen), Doa (om Forstanderinden), Dia (Mille), jei, ja, see, du, vouvou, au, eida, naada og enkelte utydelige Lyd, (saasom nogle af de förste Talord), först til at artikulere de Lyd, som det danske Sprog benytter*), dernæst til at samle en Selvlyd og en Medlyd, fremdeles til at forbinde en Selvlyd med samme Medlyd paa engang foran og bagved, endelig til at forbinde Selvlyd med forskjellige Medlyd foran og bagved og saaledes til at udtale en Del Ord mere eller mindre**) rigtigt og forstaaeligt. Det er navnlig Gjenstande og Personer, som hun benævner; Handlinger og Egenskaber antyder hun ved Geberder,

---

*) Hver enkelt Lyd knyttede jeg til det tilsvarende Tegn af det lille latinske Trykalphabet (som det simpleste); til dette Brug anskaffede jeg et Alphabetspil, da man der har hvert Bogstav for sig. Sml. mine „Besög i nogle Idiotanstalter“ S. 14 og 15.

**) Hendes Artikulation er nemlig endnu temmelig ufuldkommen, idet hun navnlig, ligesom de smaa Börn, nu og da forvexler en Medlyd med en anden (eller frembringer en eller anden svævende Lyd, som ikke tilhörer vort Sprog); jeg betragter imidlertid denne ufuldkomne Artikulation som et Fremskridt, en Overgang til noget Fuldkomnere og ikke som en Afvei, der kunde före bort fra Maalet. Jvnfr. hvad jeg ovenfor har sagt om Börnenes tidligste Taleforsög.

det Indtryk, som Noget gjör paa hende, udtaler sig baade i Geberder, Miner og Lyd. For det betydeligste Fremskridt anseer jeg det, at hun, der for et Fjerdingaar siden næsten udelukkende meddelte sig ved Hjælp af Geberder, Miner, Paapegning og Fremvisning og, naar hun følte Trang til Meddelelse, ikke skyede nogen Ulelighed forat undgaae at bruge sin Mund, at hun nu ikke sjeldent bestræber sig for at udtrykke sine Tanker ved Ord.

En nærmere Udvikling af den Fremgangsmaade, som jeg har anvendt forat faae Mille til at artikulere de enkelte Lyd og til at udtale hele Ord, maa jeg forbeholde mig til en anden Gang.

Hendes Frygtsomhed er aftaget betydeligt; i Januar kröb hun med störste Ængstelighed og Forsigtighed baade op og ned ad Trapperne, idet hun holdt sig ved Gelænderet med begge Hænder og traadte med begge Födder efter hinanden paa hvert Trin — nu gaaer hun rask baade op og ned, især op ad Trappen, idet hun sætter en Fod paa hvert Trin; hun kan endog bære med begge Hænder, idet hun stiger op og ned. Hun springer, löber, hopper, gaaer, marscherer, gynger, dandser og synger dertil, leger Tagfat, spiller Bolt, bygger Porte og Kors og kan bære en saadan Bygning med Sikkerhed fra et Sted til et andet; hun ryster nemlig ikke mere paa Hænderne og er i det Hele taget langt mindre nervös end tidligere; hun bliver derfor heller ikke saa let forskrækket, bedrövet og træt, som det tidligere var Tilfældet.

Istedetfor, som för, at blive forknyt og at klynke, bliver hun undertiden uartig, saaat det endog hændes, at hun bliver vred og skjænder (Dada Moer o: du skal have Bank af Moder); i de sidste Dage har hun et Par Gange været meget egensindig, saa at hun endog bekæm-

pede sin Nysgjerrighed for ikke at opgive sin Egenvillie. Kun ved den allerstörste Bestemthed lykkedes det mig omsider at bevæge hende til Lydighed.

Hun er forresten i Reglen venlig og tilfreds og gaaer med Lyst til Legen (Arbeidet). I Henseende til Beskjæftigelse er hun meget ustadig og vil gjerne fare fra Et til et Andet, og naar der er Noget i Veien, naar hun enten længes efter Middagsmaden eller fryser eller er træt, bliver hun strax kjed af al Beskjæftigelse, og tages der ikke tilbörligt Hensyn hertil, saa synker hun sammen og bliver aldeles utilgængelig. Hun holder meget af dem, der omgaaes hende med venlig Bestemthed. I Reglen er hun lydig, dog viser hun sig, som vi ovenfor saae, i den senere Tid nu og da selvraadig og egensindig, en uundgaaelig Følge af Villiens Udvikling. Her ere vi komne til et Punkt, der er vanskeligt i al Opdragelse; thi det gjælder om at finde Middelveien mellem en Uartighed, der let udarter til Egensind og Töileslöshed, og en Forknythed, der ofte frembringer et forkuet og slavisk Sind. Ved Idiotopdragelsen er der i Reglen mindre Fare ved at nærme sig til hin end til denne. Uartigheden ender enten med Bedrövelse, idet den medfölgende Utilfredshed skaffer sig Luft i Taarer, eller med Spög, idet man bringer Uartigheden i Glemme ved Löier. Mille har Sands for Orden, er som oftest meget akkurat og omhyggelig, viser ofte en höi Grad af Ufortrödenhed, er ret livlig og opvakt, spögefuld og munter, ja overgiven.

Naar man undtager den ovenfor omtalte Ulyst til at tale og artikulere, kan man ikke klage over Ladhed hos Mille — den fremkommer kun ifölge legemlig Træthed eller Ildebefindende. Hun er ikke uden Følelse for Ret og Uret, skjöndt paa et indskrænket Gebet — hun kjender baade til en god og en

ond Samvittighed. Hun har nu ogsaa, hvad hun tidligere ganske savnede, nogen Sands for Sömmelighed og Anstændighed og leer sig i det Hele taget langt bedre end för. Hun kjender nu nogle Farver (navnlig Hvidt, Sort og Rödt, ogsaa Gult, til Nöd Grönt og Blaat); hun har nu Begreb om Tal og kan omfatte et Antal af 4 til Nöd 5 (Med Hensyn til min Fremgangsmaade ved Bibringelsen af Talbegrebet jvnf. hvad jeg derom har sagt i „Besög i nogle Idiotanstalter", S. 16—18 og 64). Hun har nu megen Fornöielse af Billeder, udpeger Gjenstandene paa Opfordring, benævner de fleste, fortæller i sit Mine- og Geberdesprog Et og Andet om hvad hun seer og hvad Indtryk det gjör paa hende, opsöger bestemte Billeder paa Forlangende og viser Forkjærlighed for enkelte Billeder, der have gjort Indtryk paa hende. Hun tegner Streger, Kors (Kryds), Kugler (Kredse) og især „Stads," men bliver hurtigt kjed deraf; om egentlig Skrive- eller Tegneundervisning kan der endnu ikke være Tale.

Her maa jeg slutte mine Meddelelser om Mille. Meget har jeg maattet lade uomtalt, og Meget har jeg maattet affatte i Korthed; men jeg haaber, at der er givet Tilstrækkeligt i disse Linier, til at man kan spore den Udvikling, der er foregaaet i hendes Gemyts-, Forstands- og Villies-Liv, at man kan kjende det Trin, hvorpaa hun nu staaer i Henseende til Sind, Forestillingskreds og Selvbestemmelse.

Inden jeg gaaer over til at omtale den anden idiote Pige, jeg beskjæftiger mig med, maa jeg udtale min Anerkjendelse af Forstanderindens*) store Fortjeneste af Mil-

*) Hos denne lærer Mille at strikke.

les Opdragelse og det Önske, at det svagtbegavede Barn maatte kunne forblive i hendes moderlige Varetægt og i den barnlige Kreds, hvori hun lever, indtil der indrömmes hende en Plads i en Idiotanstalt.

Sophie 10 Aar gammel.

Hendes tidligere Historie vil jeg gjennemlöbe i al Korthed. Bragt til Verden af en idiot Pige ude paa Födselsstiftelsen, blev hun, efterat Moderen var död uden at have kunnet give nogen Oplysning om Faderen, kastet om i Verden lige fra sin spæde Alder. Overladt til Fattigvæsenets Forsörgelse blev hun sat i Kost paa forskjellige Steder — i Frederiksbergs Commune, til hvilken Bedsteforældrene hörte. Först kom hun i Huset hos en fattig Familie (for 4 Mk. om Ugen), hvor hun blev mishandlet paa mange Maader; hun blev behandlet og tiltalt som et Dyr, maatte gaae barbenet om Vinteren, fik mange Bank og end flere Puf, fik raat Kjöd og Affald at spise og var pjaltet og snavset. Man fik omsider Præsten til at undersöge Sagen. Da man kom til Barnets saakaldte Pleieforældre, kröb hun i Krogen og viste sig menneskesky og frygtsom; dog paa Konens Opfordring: Naa, kom frem dit Dyr! nærmede hun sig hastigt. Följen af dette Besög var at Barnet toges fra disse Folk og sattes i Huset hos en Smedemester (for samme usle Betaling) 1851. Her behandledes hun særdeles uforstandigt og letsindigt, idet man brugte hende til Moerskab. Hun fik derved mange besynderlige Vaner og Manerer, saasom at slaae Benet til Blods med en Hammer, naar hun faldt, at knibe sig i Armen, saa at det efterlod Mærker, naar hun tabte Noget, at skjære hæslige Grimasser, der opvakte Latter, o. A. d. — „man opförte daglig en hel lille Komedie med hende; naar Smedemesteren kom op fra

sit Værksted om Aftenen, vilde han more sig, og saa maatte Barnet holde for. I materiel Forstand blev der sörget for hende, og for legemlig Mishandling og Nöd var hun ikke udsat; men for hendes Udvikling og Opdragelse blev der aldeles Intet gjort. Til Lykke for Barnet döde disse Pleieforældre i Choleratiden, hvorpaa hun blev tagen i Huset hos sin nuværende fortræffelige Pleiemoder; denne, der havde mistet Mand og Börn, synes at have gjort det til sit Kald at hjælpe forladte Börn; thi hun har havt et andet Barn (der siden döde) i Huset för Sophie, og nu har hun taget en lille Dreng, der mistede Fader og Moder, til sig, efterat alle hans Söskende ved hendes Hjælp vare optagne i andre Familier. Hun er en fortræffelig Moder for det idiote Barn, der ved hende er bleven en velopdragen lille Pige. Denne lærte at tale hos Hr. Duurloo, der, som bekjendt, har en privat Skole for Dövstumme, som der modtage Taleundervisning efter den i Tydsklands Dövstummeinstituter brugelige Methode. I en Pigeskole som hun daglig besögte, var hun bekjæftiget med Haandarbeide; der skulde hun ogsaa lære at læse; men det vilde ikke ret gaae dermed, og hun kom ikke videre end til at forbinde to Bogstaver.

I Februar d. A. henvendte ovenfor omtalte Enke sig med sit Pleiebarn til Prof. Eschricht, og denne sendte hende op til mig. Jeg paatog mig at beskjæftige mig med Barnet, medens jeg var i Byen, og efterat hun havde faaet Tilladelse til at deltage i Milles Timer ude paa Börnehospitalet, tog jeg fat paa Arbeidet. Det maatte være en Hovedopgave for mig at faae hende til at tale sammenhængende. Hendes Tale bestod i Regelen i eet enkelt Ord eller i det höieste to Ord, eftersom hun endnu ikke var i Stand til med Tanken paa eengang at om-

fatte flere Begreber. Hun er nu istand til at samle flere Ord; men hendes Tale er dog endnu meget usammenhængende, da hun udelader saadanne Ord, som hun ikke anseer for ganske nödvendige, saasom Forholdsord o. d. Naar jeg f. Ex. siger: „Jeg har 5 Fingre paa hver Haand," gjentager hun det helst med de Ord: „5 Fingre, begge Hænder." Hun lærer at læse efter Lydmethoden, idet jeg lader hende selv sammensætte Ordene af de til Lyden svarende Tegn af det latinske Alphabet. Hun lærer at skrive; hendes Haand vinder i Sikkerhed, og Öiet bliver mere övet. Hun har nu lært at fatte forskjellige Begreber, saasom Talbegrebet (hun omgaaes ret flinkt med mindre Talstörrelser ɔ: mindre Antal af Gjenstande; hun lægger til og trækker fra, hun deler (halverer) og fordobbler).

Naar Sophie undertiden er kommen i en nervös Tilstand, har denne været fremkaldt af ganske andre Aarsager og har havt en ganske anden Karakter, end vi saae det var Tilfældet med Mille. Hun er saaledes hverken tilböielig til Skræk eller til Graad, men snarere til Utaalmodighed og en dermed följende Heftighed. Naar f. Ex. en fremmed Hund springer op ad hende, bliver hun ikke forskrækket, men leer; naar man retter paa hende, tager hun sig sammen og gjör sig Umage; irettesættes hun med Venlighed, saa skammer hun sig; naar Irettesættesættelsen er meget alvorlig, udbryder hun i Taarer. Er hun træt eller kjed af et Arbeide, saa giver hun sig ikke til at græde, men siger det eller yttrer et Önske eller tager paa egen Haand fat paa noget Andet; mislykkes derimod et Forsög gjentagne Gange for hende, saa kommer hun i en nervös Tilstand; hun bliver utaalmodig, siger aah! og gjör det engang til saa daarligt; hun bliver nu kjed af det

Hele, mismodig og heftig. I denne Tilstand kan hun undertiden falde paa at slaae eller kradse sig selv, ja, gjöre Mine til at bide sig eller at trække Fingrene af Led. Dette er Efterveer af hendes tidligere Behandling; men slige Yttringer af en nervös Tilstand ere nu höist sjeldne hos hende.

Ved hendes Bevægelser er der intet Mærkeligt. Hun har Fornöielse af Billeder og Legetöi. Hun holder meget af dem, der vise hende Venlighed, og er i det Hele taget et godt Barn, i Reglen tilfreds og munter. Hun vil nödig gjöre Nogen imod og er inderlig fornöiet, naar man er tilfreds med hende og roser hende. Hun yttrer ofte sin Glæde over at være flinkere end Mille og kan ikke godt taale, at denne roses mere end hun. Kappelysten er en Spore til Stræbsomhed og understötter Læreren i hans Arbeide; men forsaavidt en egoistisk Retning heri gjör sig gjældende, modarbeider jeg denne*) — den taber sig nu ogsaa mere og mere hos Sophie. Hun har i den senere Tid endog viist Medfölelse for Mille og Interesse for hendes Önsker. Et af de smukkeste Træk i Sophies Karakter er den Sagtmodighed, hvormed hun kan opgive et længe næret Önske, og den Taalmodighed, hvormed hun kan vente paa Opfyldelsen af et hende givet Löfte.

Forholdet imellem Mille og Sophie og Maaden, hvorpaa jeg samtidigt har beskjæftiget disse to i Sind og Udvikling saa forskjellige Börn, maa jeg vente med at omtale til en anden Gang, ligesom jeg ogsaa haaber senere hen at faae Leilighed til at meddele Noget om Milles og Sophies fremtidige Skjæbne og Udvikling.

---

*) Jvnfr. „Besög i nogle Idiotanstalter" S. 20.

Foruden Mille og Sophie er jeg endnu kommen i Berøring med flere idiote Börn her i Byen, dels ude paa Almindelig Hospitals Lemmeafdeling, hvor der, som bekjendt, findes ikke faa Idioter, baade Börn og Voxne, deriblandt den meget omtalte, forældrelöse, 6aarige idiote Dreng, dels i fattige Familier, igjennem Etatsraad Eschricht, til hvem man havde henvendt sig. Paa dennes Opfordring besögte jeg i April Maaned to höist forskjellige idiote Börn, en 8—9aarig idiot Pige og en 6—7aarig idiot Dreng; det var mig desværre umuligt for Öieblikket at overtage flere idiote Elever, og jeg kunde ikke gjöre Andet end give nogle Raad med Hensyn til Börnenes Behandling og forresten tröste de ulykkelige Forældre med Udsigten til Idiotanstalter.

Som et slaaende Bevis paa, hvor uendelig vanskeligt det ofte, selv med den bedste Villie, er for fattige Folk at drage blot nogenlunde Omsorg for deres idiote Barn, skal jeg i al Korthed anföre följende Exempel, der vistnok gjentager sig tidt, og der, ligesom Milles og Sophies tidligere Skjæbne, godtgjör hvad Prof. Eschricht i sit fortjenstfulde Værk „om Muligheden af at opdrage Idioter o. s. v.“ S. 4—10 har anfört om den ulykkelige Skjæbne, der som oftest bliver Idioterne („Sinkerne og Idioterne“) til Del. Ovennævnte Drengs Forældre fortalte mig med tungt Hjerte og Taarer i Öinene, hvorledes deres stakkels Barn tidt blev mishandlet af kaade Gadedrenge, som dreve Spot med ham, fordi han ikke kunde tale, sloge ham til Blods og postede Vand over ham. Disse Forældre skjælve for Sommeren, fordi de da have allervanskeligst ved at vogte deres idiote Dreng, hvem Driften til Bevægelse og Beskjæftigelse driver ud paa Gaden, og som, naar man holder ham inde, stamper, sparker og skriger af Heftighed. Alt hvad de kunne

finde paa for at beskjæftige ham inde, bliver han hurtigt kjed af, og naar de et Öieblik vende ham Ryggen og ikke tænke paa ham, passer han strax sit Snit og slipper ned ad Trapperne og ud paa Gaden, hvor han opsöger sine ubarmhjertige Legekammerater, og hvorfra han vender tilbage som ovenfor beskrevet. Forældrene udtalte det Önske, at der snart maatte komme et Institut*) i Gang, og dette Önske deles nu vistnok af de allerfleste blandt de Forældre, i hvis Lod det er faldet at have et idiot Barn.

Ved disse Meddelelser af Hr. Moldenhawer, der bekræfte det mange Gange Anförte om Trangen til en Opdragelseshjælp for Idioter, og bevise, at en god og alvorlig Villie kan udrette ikke lidet for disse Ulykkelige, ledes vi til at henlede Opmærksomheden paa et lille Skrift af en af vore ældste Videnskabsmænd, Dr. Neergaard: „Nogle Meninger og Betragtninger, vakte under det mig forelæste, eschrichtske Skrift om Idioterne og deres Helbredelse;“ „nedskrevne for ved dem muligen ogsaa at bidrage lidet, direkte eller indirekte, til Sagens Fremme“. Af dette Skrift, som ikke blot udmærker sig ved en eiendommelig Opfattelse og en levende og anskuelig Fremstilling af Gjenstanden, men ogsaa er et glædeligt Vidnesbyrd om, hvorledes en kraftig og dygtig Personlighed formaaer at overvinde de Vanskeligheder, som en höi Grad af legemlig Svaghed stiller iveien for Selvudvikling og Meddelelse, har Forfatteren med sin sædvanlige Uegennyttighed, ladet trykke 2000

---

*) Saare önskeligt var det vistnok om Regjeringen vilde tage sig af Sagen og oprette et „Asyl og Opdragelsesanstalt for idiote Börn.“

Exemplarer, og bestemt, at hele Indtægten, uden Fradrag af Udgifterne til Trykning o. s. v., skal overdrages Professor Eschricht, for af ham at anvendes „paa bedste Maade til Öiemedets Opnaaelse.“ Herved aabnes en Udsigt til, at disse praktiske Forsög af Hr. Moldenhawer paa at opdrage Idioter, der som hans Meddelelser udvise, ere ledede af Professor Eschricht, kunne finde den materielle Understöttelse, uden hvilken de, tiltrods for den bedste Villie, ikke i Længden kunne gjennemföres. Der er saameget större Grund til at understötte disse praktiske Forsög paa Idiotopdragelse, som „Komiteen til Oprettelsen af en Helbredelsesanstalt for idiotiske, svagsindige og epileptiske Börn i Kjöbenhavn“, som hidtil alene har modtaget Pengebidrag til denne Sag, ikke har understöttet dem, uagtet den i sit Program har erklæret ogsaa at ville virke udenfor hin Anstalt ved at „holde Opmærksomheden henvendt paa alle Punkter af Forholdet i hele Landet“ og „hjælpe nogle af dem tilrette, som allerede ere angrebne,“ og fordi Komiteens Bestræbelser i det Hele taget synes at lykkes mindre godt, eftersom den endnu ikke har begyndt sin Virksomhed, uagtet den i sit Program lovede at aabne sin Anstalt, saasnart „nogle faa tusinde Rigsdaler ere tilveiebragte, og der er sikkret Betaling for 4—5 Patienter i et Par Aar, hvilket den i sin Indbydelse antog at kunne skee „senest den 1ste Mai 1855.

I „Ugeskrift for Læger“ af Dags Dato er optaget en anonym Artikel under Mærket 7. 9., hvori meddeles det krigsministerielle Reskript af 18de f. M., som gaaer ud paa dels at forbyde dels at misbillige, at de militære Overlæger, som commanderes paa Sessionerne, udenfor disse, altsaa privat, foretage Undersögelser af de sammesteds mödende Mandskaber og modtage Betaling for de ved slig Leilighed udstedte Tjenstdygtighedsattester.

Da den anonyme Indsender, ved at omtale Motivet til dette Reskript, aldeles undlader at gjöre Lægestanden bekjendt med Forholdenes sande Beskaffenhed, skulle vi her söge at raade Bod derpaa, baade for at vise, at formeentlig ingen utilbörlig Fremgangsmaade fra de militære Lægers Side har givet Anledning til Reskriptet, og fordi vi nære den Overbevisning, at Krigsministeriet ved denne Leilighed er gaaet de militære Læger for nær.

Först maa vi da bemærke, at der her aldeles ikke er Tale om Attester for Utjenstdygtighed, hvad hint Reskript synes at bebude, thi alle Utjenstdygtige skulle ifölge Lovenes tydelige Bud bedömmes af begge Sessionslægerne (Distriktslægen og den militære Overlæge) i den samlede Sessions Overværelse. Ingen militær Læge kan derfor komme i det Tilfælde, under Sessionen at udstede Attest for Utjenstdygtighed. Derimod gjælder dette ikke om Tjenstdygtighed, forsaavidt som Værnepligtslovens § 15 hjemler enhver Værnepligtig Ret til at fritages for Visitation i Sessionsstuen, naar han for Sessionen producerer Attest om sin fuldkomne Tjenstdygtighed fra en authoriseret Læge.

De militære Læger, der naturligvis betragte sig som af Staten autoriserede Læger, saameget meer som denne

ved at gagere dem netop tager Hensyn til deres Erhverv i denne Egenskab, have vistnok intet Öieblik tvivlet om deres ubetingede Ret til at udstede de her omhandlede Attester og derfor at modtage Betaling. Vi see nu, at Krigsministeriet har en anden Mening, forsaavidt som det vel ikke ligefrem forbyder, men dog „ikke billiger", at militære Læger paa Sessionerne befatte sig med deres Udstedelse, i den Hensigt herved „at fjerne fra Sessionsbehandlingen Alt, som kunde medföre endog det blotte Skin af Misbrug." Vi antage, at Krigsministeriet ved denne Tilkjendegivelse er traadt de militære Læger for nær, efterdi vi i Forholdenes Beskaffenhed ingen Grund finde til en saa officielt udtalt Mangel paa Tillid, og tillige nære den Overbevisning, at ingen Landmilicesession, der ifölge sin Natur er en civil Institution, vilde undslaae sig for at modtage den militære Sessionslæges skriftlige Attest som fuldgyldigt Bevis paa en for Sessionen mödende Værnepligtigs Tjenstdygtighed. Men vi antage ogsaa, at de militære Læger, skjöndt civilmilitære Embedsmænd, ere nödsagede til at underkaste sig dette Forbud, saalænge de ville tjene i Armeen. En simpel Bekjendtgjörelse paa Sessionsplakaten, at de i Værnepligtslovens § 15 omhandlede Tjenstdygtighedsattester mod Betaling kunne udstedes af enhver til Praxis authoriseret Læge, vilde naturligvis være istand til at fjerne ethvert Skin af Misbrug, hvis Lovens klare Bud ikke er nok til at befrie dem derfor.

Anderledes forholder det sig med de paa Sessionerne mödende Stillingsmænd, hvis Tjenstdygtighedsbedömmelse siden Værnepligtslovens Emanation, formedelst afvigende Fortolkninger af dens § 26, har givet Anledning til en forskjellig Fremgangsmaade i Kongerigets forskjellige Udskrivningsdistrikter. Ved nogle Sessioner, f. Ex. i det 1ste Ud-

skrivningsdistrikt, ere de blevne bedömte af begge Sessionslæger paa selve Sessionen og deres Tjenstdygtighed paakjendt af den samlede Sessionsdeputation; ved andre, f. Ex. i 2det, 3die og flere Distrikter, har man derimod betragtet deres Visitation som en blot Stilleren privat vedkommende, men Sessionen tjenstlig uvedkommende Sag, og i Reglen anvist dem herom at indhente Attest hos den militære Sessionslæge. Det er saaledes notorisk, at man i disse Distrikter har henvist Stilleren til de respektive militære Overlæger, og at flere, maaskee de fleste af disse, i Analogi med Indholdet af Værnepligtslovens § 15, have anseet sig for berettigede til privat at visitere den af Stilleren producerede Stillingsmand, udstede Tjenstdygtighedsattest og herfor at modtage Betaling i Egenskab af authoriserede Læger. Der syntes saameget mindre at kunne være nogen Tvivl om denne Fremgangsmaades Retmæssighed baade fra Sessionens og Overlægens Side, som det ikke er Sessionen, men den respective Troppeafdeling, der ved at prøve Stillingsmanden i 4 Uger skal afgjöre dennes Tjenstdygtighed, og Stilleren, i Tilfælde af at hin ikke maatte befindes tjenstdygtig, selv skal give Möde i hans Sted — et indbyrdes Forhold mellem Stiller og Stillingsmand, der synes at give nævnte Sessioner tilstrækkeligt Medhold i at betragte det som reent privat. For Lægernes Vedkommende vilde Spörgsmaalet falde bort, hvis den Bestemmelse for Fremtiden maatte blive gjort gjældende, at alle Stillingsmænd skulle visiteres paa Sessionerne af begge Sessionslæger og deres Tjenstdygtighed paakjendes af den samlede Sessionsdeputation. Men skeer dette, da synes Retfærdighed ogsaa at tale for, at Stillingen her vorder definitivt afgjort, og at Stilleren fritages for at löbe den Risico, som Værnepligtslovens § 26 paalægger ham. Thi der synes aldeles ikke

at være nogen fornuftig Grund, hvorfor en Stiller, som af tvingende Omstændigheder, stundom med en stor Sum, maa frigjöre sig for sin Værnepligt i den staaende Hær, skal sættes under ugunstigere Forhold, end enhver anden Værnepligtig, der vil vorde befriet for sin Værnepligt, ifald han efter Udskrivningen paa Sessionen har paadraget sig en eller anden Svaghed, som til Mödetiden viser sig at gjöre ham utjenstdygtig.

Hvad endelig det specielle Faktum angaaer, som nærmest har foranlediget det ministerielle Reskript af 18de f. M., da blev den paagjældende Stillingsmand, som under Krigen havde erholdt et mindre betydeligt Skudsaar gjennem nates, erklæret for fuldkommen tjenstdygtig ved Attest fra den paa Sessionen i 2det Udskrivningsdistrikt 1851 fungerende militære Overlæge, atter erklæret fuldkommen tjenstdygtig 1852 ved Attest fra en anden Overlæge i Anledning af en Numerbytning paa Sessionen i 3die Udskrivningsdistrikt, samt paany erklæret fuldkommen tjenstdygtig af begge Sessionslæger 1853 i det samme Udskrivningsdistrikt, og endelig antaget som tjenstdygtig af Overlægen ved den Troppeafdeling, hvorved han blev ansat og endnu staaer som tjenstgjörende Infanterist, efterat have gjennemgaaet en streng Exercerskole, ugenert af den Læsion, han havde paadraget sig i Krigen. Til Overflod skulle vi endnu bemærke, at Sagen er bleven nöie undersögt ved Forhörer i to Troppeafdelinger, at den har været underkastet Krigsministeriets Bedömmelse, og at dette ikke har fundet Anledning til at udtale sin Misbilligelse mod nogen af de to Overlæger, som paa Sessionen meddelte den omhandlede Stillingsmand Attest om fuldkommen Tjenstdygtighed. Værnepligtslovens § 26 fordrer nemlig, at Stillingsmanden skal være „fuldkommen

tjenstdygtig," men ikke at han skal være fuldkommen feilfri, hvilket vilde have været en Absurditet.

Hvis altsaa det krigsministerielle Reskript af 18de f. M. indeholder noget krænkende for den militære Lægestand, da ligger det ikke, som Hr. T. 9. mener, deri, at det henvender sig til samtlige Armeens Overlæger, efterdi det er vitterligt, at flere af disse, medens de vare commanderede paa Sessionen, have foretaget private Undersögelser under de ovenfor omtalte Forhold, udstedt Tjenstdygtighedsattester og modtaget Betaling derfor, vistnok i den Tro, at Sligt siden Værnepligtslovens Emanation, mutatis mutandis, var aldeles lovligt; men deri, at Krigsministeriet, följende gamle Former, ligesom synes at ville udöve et Slags Formynderskab over de militære Læger, og, medens det efter vor Mening gjör Indgreb i deres Rettigheder som autoriserede Læger, vistnok meget mod dets Hensigt vækker en Stemning, hvortil Standen ingen Anledning har givet. Det forældede General-Commissariatscollegii Circulære af 5te Marts 1814, der ikkun angaaer Attester for Utjenstdygtighed, hvorom her ikke er Tale, passer nemlig ikke længer for vore Forhold og staaer i aabenbar Strid med Værnepligtslovens § 15, saa at en Indskjærpelse til de militære Sessionslæger ikke synes at kunne stötte sig herpaa.

Kjöbenhavn den 5te Mai 1855. 6. 8.

Therapeutik.

Coniin anbefales af Murawjew til udvendig Brug i forskjellige smertefulde Sygdomme, navnlig i Neuralgier. Han gjör tillige opmærksom paa Midlets store Flygtighed, som gjör det nödvendigt at ombinde det syge Sted med Voxtaft eller anden Bedækning, hvorved Luften kan holdes ude. Det er vanskeligt at danne en jevn Forbindelse af det med de almindelige Salver; mest hensigtsmæssigt viste sig en Forbindelse af Cold-cream 3iii med Coniin gttvi-xii. Naar man vil anvende det rent, maa Stedet först gnides med Alkohol, hvorefter 3—4 Draaber Coniin dryppes derpaa, og Delen omgives med et Bind af Voxtaft. Til Öienvand blev anvendt: Coniin gtt i-iii, aqv. fragar. 3vi, mucilog. sem. cydon 3ij (medic. Ztg. Ruslands 1854. Nr. 17).

Under 22de Februar sidstl. er igjennem Finantsministeriet udkommet följende Anordning angaaende Lægetilsyn paa Landeiendomme paa St. Croix og St. Jan:

Vi Frederik den Syvende, af Guds Naade Konge til Danmark, o. s. v., Gjöre vitterligt: Efterat have ladet Os af Vor Finantsminister allerunderdanigst foredrage den af Colonialraadet for Vore dansk-vestindiske Besiddelser afgivne allerunderdanigste Betænkning over et Samme forelagt Udkast til en Anordning angaaende Lægetilsyn paa Sukkerplantagerne, ville Vi allernaadigst have fastsat som följer:

§ 1.

Naar Eieren af nogen Plantage eller Landeiendom paa St. Croix antager en Læge til at have Tilsyn med de paa saadan Eiendom bosatte Arbeidere og deres Familier, hvortil skal regnes alle Personer af den arbeidende Klasse, som med Eierens Samtykke eller Vidende have Bolig eller Ophold paa Eiendommen, og forsyner disse med fornödne Lægemidler, skal han være berettiget til at indkræve fra enhver saadan Person 3 Cents (2 Styver) om Uger, som Bidrag til Omkostningerne, dog undtaget Invalider og Börn under 12 Aar. Dersom Eieren ikke har antaget nogen Læge, er han, eller paa hans Vegne den, som til enhver Tid træder i hans Sted paa Eiendommen, ikke destomindre pligtig til ved indtrufne Ulykkestilfælde eller i Tilfælde af farlig Sygdom at skaffe Lægehjælp; hvorvidt og hvorledes de derved foraarsagede Omkostninger skulle erstattes af den Paagjældende, dennes Forældre eller Foresatte, bestemmes i ethvert Tilfælde af Politimesteren efter Billighed.

§ 2.

Paa St. Jan skulle alle Besiddere af Plantager svare den Læge, som af Kongen bliver ansat der paa Öen, en aarlig Godtgjörelse for Tilsyn og Reiseomkostninger af 75 Cents, at erlægge fjerdingaarsvis for enhver af Arbeiderne og deres Familier, hvortil skal regnes enhver Person af den arbeidende Klasse, som med Eierens Samtykke eller Vidende har Bolig eller Ophold paa Plantagen, samt desforuden forsyne dem med Lægemidler, og maa ingen Afkortning for disse Udgifter skee i Arbeidernes Lön.

Hvorefter alle Vedkommende sig allerunderdanigst have at rette.

I Ugen fra Tirsd. d. 1ste Mai til Tirsd. d. 8de Mai 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 220 Tilfælde. Disses Fordeling var følgende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	4	14	3	5	26
Cholerine	2	4	1	„	7
Mæslinger	„	„	4	4	8
Koldfeber	23	23	15	3	64
Gastrisk Feber . . .	12	8	13	1	34
Typhoid Feber . . .	2	2	„	„	4
Faaresyge	1	7	5	1	14
Kighoste	„	„	1	„	1
Rosen	„	4	„	„	4
Barselfeber	„	1	„	„	1
Influenza	7	13	8	2	30
Hjernebetændelse . .	„	„	4	1	5
Skarlagensfeber . .	„	2	1	„	3
Diphteritis	„	„	1	„	1
Rödlinger	4	6	8	„	18
	55	84	64	17	220.

	Diarrhe.	Koldf.	Gastrisk F.	Faares.	Influenza.	Rödlinger.
Ny By . . .	6	11	9	3	10	4
Gamle By . .	8	30	13	10	17	8
Nyboder . .	„	2	1	„	„	„
Christianshavn	10	11	7	„	1	4
Udenbyes . .	2	10	4	1	2	2
	26	64	34	14	30	18.

Ved den övrige Fordeling er intet Særegent at mærke. Koldfebrene ere jevnt fordelte over hele Staden. Af de 10 Diarrheer paa Christianshavn ere de 5 fra Straffeanstalten.

Lister ere modtagne fra 70 Læger.

Til forrige Uge blive at tilföie 5 senere modtagne Lister med:

Cholerine	„ Mdf.	1 Frt.	„ Börn.
Mæslinger	1 —	„ —	„ —
Koldfeber	„ —	2 —	2 —
Gastrisk Feber .	„ —	3 —	„ —
Typhoid Feber. .	„ —	1 —	„ —
Faaresyge	„ —	„ —	1 —
Rödlinger.	„ —	„ —	2 —

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.

Bianco Lunos Bogtrykkeri.

Den 19. Mai. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXII. Nr. 21.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Meddelelser fra Frederiks Hospital. Therapeutik. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjöbenhavn. Udnævnelse. Dödsfald.

Meddelelser fra Frederiks Hospital.

(Af Reservelæge E. Silfverberg).

Af Sanct-Veiths Dands ere flere Tilfælde forekomne. Gjennemsnitstiden for Varigheden har været omtrent 8 Uger. Man har tidligere antaget, at Sygdommen ofte havde sin Grund i Tilstedeværelsen af Orm og derfor villet helbrede den ved ormedrivende Midler; men om end Orm efter disse ere afgaaede, har man dog ikke derved afkortet Sanct-Veiths Dandsens Varighed, der netop pleier at stemme med den ovenfor angivne Tidslængde. Undertiden skulle Kramperne mildnes efter Afgang af Orm, men Bedringen kan da lige saa godt have ligget i Sygdommens Natur, som den er tilskrevet Behandlingsmaaden; thi Kramperne ved vare i de fleste Tilfælde ikke med deres hele Heftighed i flere Uger, men have en afgjort Tilböielighed til at standse noget, enten man giver den Syge Lægemidler eller anvender den exspektative Methode. Denne antager jeg er ligesaa berettiget imod Chorea som de andre, jeg har seet anvende. Tidligere har jeg her havt Leilighed til at iagttage Virknin-

gen baade af Anthelmintica og af svovlsurt Kobber i en Indgift af omtrent $\frac{1}{6}$ Gran stigende; Varigheden er ikke bleven afkortet derved. I Aar har der været prövet, om ikke det svovlsure Nikkel skulde have bedre Resultater; det er givet i en Oplösning i Vand, en Scrupel til en Unze; deraf gives 25 Draaber 3 Gange dagligt stigende til det Dobbelte eller endnu höiere; hos den Patient, der brugte det, aftoge Kramperne lidt efter lidt og vare först ganske ophörte efter to Maaneders Forlöb, saa at man efter denne ene Pröve ikke opmuntres til at anstille flere. Jeg har ingen Erfaring at stötte mig paa angaaende Hensigtsmæssigheden af den i sin Tid saameget anbefalede Curmethode med gymnastiske Övelser. Naar man saa hyppigt har Leilighed til at overbevise sig om, at de hidtil anvendte Lægemidler ingen Nytte gjöre, er man stærkt opfordret til at pröve noget Nyt; derfor kunde man jo her pröve enten den nys anförte Methode eller ogsaa Brugen af Nux vomica, der ligeledes er nævnt som meget gavnligt. Det er mig ubekjendt, hvorvidt disse ere anvendte ved saadanne Tilfælde af Sanct-Veiths Dands, som i Reglen ansees for at være uhelbredelige, saaledes naar den forekommer indskrænket til en Arm eller til Musklerne i Ansigtet. Det er muligt, at den uhelbredelige kan være betinget af en dybere Liden i Hjernen eller Rygmarven, som ikke ved noget Middel kan paavirkes gavnligt.

Uagtet Neuralgier vistnok mindre hyppigt ere idiopatiske, maae de dog ved Sygesengen ofte ansees som saadanne, naar nemlig den sygelige Tilstand, hvorpaa de ere symptomatiske, enten er saa ubetydelig, at den undgaaer

vore Sandser, eller naar den ligger skjult paa et Sted, hvorhen disse ikke kunne naae. Heri maa man söge Grunden til de mange forskjellige Synsmaader, under hvilke denne Sygdomsgruppe findes fremstillet hos Forfatterne, og til de forskjellige Resultater, hvortil man kommer med Hensyn til Behandlingsmaadernes Nytte. Der er i det afvigte Aar ikke forekommet mange Tilfælde af Neuralgier, og kun i de færreste af dem have Symptomerne nogenlunde svaret til de af Valleix opstillede. Jeg tænker navnlig paa de saakaldte ömme Punkter, hvorfra Smerterne udstraalede, og som efter ham findes i alle Tilfælde. Det har endog kun et Par Gange været muligt i Ischias at finde nogle af de mange, han nævner; der tilföies rigtignok, at Smerten undertiden er saa ringe, at man maa trykke paa den sunde Side tillige for at overbevise sig, om det ikke er ved det stærke Tryk alene, den smertefulde Fornemmelse opstaaer; desuden fremhæves, at det ikke er sjeldent, at de Dele af Nerven, som ligge mellem Punkterne have en abnorm Sensibilitet. Jeg har heller ikke altid fundet det bekræftet, at et Tryk med flad Haand paa disse Punkter skulde mildne Smerterne, hvorimod et med Fingerspidserne alene anbragt skulde föröge dem, ja endogsaa frembringe de jagende Smerter udenfor Paroxysmerne. Jevnligt have derimod Föleanomalier som Halvparalyse ledsaget Neuralgier, selv om disse kun have varet kort. Valleix fremhæver ved Behandlingen især Nytten af spanske Fluer, anbragte paa de smertefulde Punkter; de skulle anvendes med Udholdenhed: naar den ene er lægt, og Smerten paa Stedet ikke ganske er vegen, maa strax en anden lægges paa; de skulle ikke holdes i Suppuration med trækkende Salver. Paa denne Maade angives næsten alle Neuralgier at kunne hæves, og Halvdelen af de, som ikke helbredes, dog betydeligt at lindres.

De Exempler, som jeg nedenfor vil anföre, ville vise, at denne Behandlingsmaade imidlertid ikke er saa paalidelig; hvad Neuralgie facialis angaaer, har jeg fornylig iagttaget en Patient, paa hvilken den blev forsögt i en Tid af fem Uger under stadig Forværrelse af Smerteanfaldenes Heftighed. Det er vistnok rigtigt, at mange Midler, som anvendes lokalt, kun kunne antages at dæmpe eller hæve Smerterne ved den Irritation, de fremkalde paa Huden, saasom Indgnidning af Terbenthinolie, Stibiatplastre, men det Samme lader sig dog neppe antage om Blodkopper, en Mening som den nævnte Forfatter hylder.

For Ischias ere 7 Patienter blevne behandlede. Det stadfæstede sig, at denne Algi er langt almindeligere hos Mandfolk end hos Fruentimmer, thi af de nævnte 8 vare de 7 Mandfolk. Varigheden og Udfaldet i de enkelte Tilfælde vare följende:

1. Patienten havde havt en middelmaadig heftig Ischias i 9 Maaneder; efter 5 Ugers Ophold i Hospitalet blev han kun meget lidt bedre under Brugen af Blodkopper, spanske Fluer og russiske Bade.

2. Den Syge indkom efter i 8 Dage at have lidt af neuralgiske Smerter i begge Underextremiteterne og den ene Overextremitet, men efter nogle Dages Ophold i Hospitalet klagede han især over en Ischias paa höire Side. Uden Nytte anvendtes i 6 Uger gjentagne Vesicatorier, Terbethinolie og russiske Bade.

3. Neuralgien havde begyndt 2½ Maaned för Indlæggelsen. Ved Udskrivelsen — 12 Uger efter — var han ikke fri for den vedvarende Smerte, og den heftigere, jagende indfandt sig i Anfald flere Gange om Dagen. Der blev brugt spanske Fluer, Stibiatplaster, Chinin, Terbenthinhonning og russiske Bade; disse frembragte mest Lindring, og den

Syge vedblev at bruge dem efterat have forladt Hospitalet. Et halvt Aar efter saae jeg ham igjen; han havde da i nogle Maaneder været fri for Smerter, men lidt af en anden Sygdom, nemlig af Diabetes insipidus.

4. Ischias, der havde varet i to Maaneder, blev efter 12 Dages Forlöb fuldstændigt helbredet ved Blodkopper, der kun anvendtes een Gang, og Brugen af Terbenthinolie.

5. Patienten havde i en Maaned havt en let Ischias, der blev meget forværret ved et Feiltrin 5 Dage för Indlæggelsen; under Brugen af mange spanske Fluer og Terbenthinolie kom han sig ganske 8 Uger efter.

6. Efter 7 Ugers Ophold i Hospitalet helbredes en Syg, der havde havt Neuralgien i 8 Dage, alene ved spanske Fluer og endelig

7. veg Sygdommen ganske for Terbenthinolie efter 3 Ugers Forlöb og 4 Uger efter Smerternes Begyndelse.

I nogle af disse Tilfælde kom Patienten sig altsaa temmelig hurtigt, medens i andre ingen eller kun ubetydelig Bedring indtraadte. Man er ikke kommen til Kundskab om, hvori Grunden ligger til at Sygdommen undertiden bliver saa haardnakket ved; det kan ikke nytte at ville söge tilbage til Leilighedsaarsagerne, thi de kjendes saa at sige slet ikke; man veed, at Ischias næsten aldrig opstaaer ved en mere pludselig Indvirkning af Kulde, men vel ved en i længere Tid virkende, og at den ikke sjeldent skyldes en ydre Vold; men hos saare mange Syge have ingen af disse Potenser været tilstede. Det er derfor meget vanskeligt under Behandlingen af disse længe varende Tilfælde at finde en Indikation, naar man er kjed af paa Lykke og Fromme at vælge imellem de almindeligst anbefalede Midler. Undertiden vende Smerteanfaldene tilbage med en regelmæssig Typus, og vi faae da Indikation for Anvendelsen af Chinin;

uagtet dette ofte svigter, gives der dog ogsaa Tilfælde, i hvilke Sygdommen derved hæves lige saa let som andre Intermittenter. Det lykkes undertiden at bringe langvarige Neuralgier til at antage en regelmæssig intermitterende Form ved Subcarbonas ferri i stor Indgift, saa at Smerterne kun indfinde sig en eller to Gange daglig, men disse Anfald hæves ikke ved Chinin; for at det skal kunne helbrede, maa Neuralgien altsaa være intermitterende uden at være bragt dertil ved Medikamenter. I det Foregaaende have vi anfört et Exempel paa, at Ischias stundom kan vige hurtigt for Terbenthinolie (i nogle brugtes den jevnsides med spanske Fluer, saa at det ikke lader sig afgjöre, hvilket af disse to Midler Helbredelsen skyldes), ligesom vi paa den anden Side have seet Tilfælde, i hvilke det aldeles ingen Nytte gjör. Det har ikke været mig muligt at komme paa det Rene med, under hvilke Omstændigheder man vil kunne vente sig Nytte deraf; kun har jeg lagt Mærke til, at det altid har viist sig uvirksomt, naar Ischias er forbundet med Muskelrheumatisme, en Komplikation, der ingenlunde er sjelden; flere Gange har jeg seet det uvirksomt, naar der foruden Ischias fandtes andre Neuralgier, saaledes som hos den anden ovenanförte Syge. Terbenthinolien gives i Forbindelse med Honning, to Drachmer til en Unze, og deraf faaer Patienten en Theskefuld 3 til 6 Gange daglig; Martinet, som först har foreslaaet dens Brug mod Ischias, gav det i langt mindre Indgift, nemlig en Drachme til en Unze Honning theskefuldvis 4 Gange daglig. Der er den store Ubehagelighed forbundet med at give den, især med Honning som Vehikel, at det ofte volder Patienten Kvalme og beröver ham Appetiten; man kan endog af den Aarsag nödsages til at ophöre med det. Digestionsbesværligheder höre ikke til Symptomerne, der ledsage denne Neuralgi, uden naar de fremkaldes ved de anvendte Læge-

midler. Terbenthinhonning skiller sig i sine to Bestanddele, naar det henstaaer et Øieblik, og naar man helder det op i Skeen; det bedste Vehikel for Terbenthinolie er iskoldt Vand. Man har sögt at forebygge dens skadelige Indvirkning paa Mavens Slimhinde ved — som allerede Martinet selv har foreslaaet — at give den som Saft i Forbindelse med arabisk Gummi og Sukkersirup, eller man kan give terebinthina veneta i Piller med Magnesia.

En Neuralgi holder sig sjeldent til en enkelt Gren af en Nervestamme, om end en saadan fortrinsvis kan være Smertens Udgangspunkt. I et Tilfælde af Neuralgia frontalis straalede Smerten under de voldsommere Anfald ud til Omkredsen af Øiet og undertiden til Øret og Tindingen; den standsede ganske efter to Gange anvendt Bloduddtömmelse ved nogle faa Igler, der ordineredes, fordi man kunde föle en ubetydelig Svulst af den forrest liggende Del af den överste Væg af Øiehulen. En Neuralgia occipito-frontalis veg efter at have varet i det Hele 3 Uger for Anvendelsen af en spansk Flue, der imidlertid ikke anbragtes paa noget af de smertefulde Punkter, men i Nakken nedenfor den behaarede Del af Hovedet. Hos en 46 Aar gammel Enke, hvis Menstruation var i Orden, standsede en Neuralgi i Foden af sig selv efter 1 Maaneds Varighed; hos en gift Kone, hvis Menstruation ligeledes var i Orden, ophörte en Interkostalneuralgi, hvorimod der til liden Nytte var anvendt en spansk Flue, ganske, efter at der var forekommet et rigeligt Udslet af Urticaria; hun havde ligeledes været syg 1 Maaned. Jeg fremhævede, at Menstruationen var i Orden hos disse to sidste Patienter, fordi Neuralgier saa hyppigt ledsage Amenorrheen; en 20aarig Tjenestepige behandledes i 5 Uger for Cardialgi og Neuralgia temporalis; hun havde i flere Maaneder ikke været menstrueret og var noget chlo-

rotisk; de Neuralgier, som optræde under saadanne Forhold pleie ikke at være synderligt heftige, men ere paa den anden Side i Almindelighed noget langvarige; dette forholdt sig ogsaa saaledes med dette Tilfælde. En 29 Aar gammel Tjenestepige, der ligeledes var Amenorrhoica, lidt chlorotisk og led af en Neuralgia temporalis, brugte i over 14 Dage 8 Gran Chinin om Dagen, uden at hendes Smerter lindredes synderligt derved.

Interkostalneuralgierne syntes af alle at være dem, som havde mest Tilböielighed til enten at ophöre af sig selv eller efter lette epispastiske Midler paa de smertefulde Punkter.

Meningitis. I Begyndelsen af Februar Maaned dette Aar optoges en Arbeidsmand, der var 19 Aar gammel, i Hospitalet. Han angaves for at have været syg i 2 Dage og have lidt af heftig Feber; videre Underretning om hans foregaaende Tilstand savnedes. Han laae i en aldeles bevidstlös Tilstand, med fuld, spændt, hurtig (130) Puls, paaskyndet, men ellers frit Aandedræt, ingen Fölc- eller Bevægeanomalier; paa den höire Næsevinge sad en lille Pustel; Huden paa den höire Side af Ansigtet var lige fra Overlæben til op til Midten af Panden Sædet for en betydelig rosenagtig Hævelse; Öienlaagene vare saa svulne, at de kun vanskeligt kunde fjernes fra hinanden; Öiet selv var sundt, Pupillerne noget sammentrukne og træge; Næseborene paa Indsiden belagte med sorte, tynde Skorper som af indtörret Blod. Han döde halvanden Dag efter Indlæggelsen. Ved Sektionen fandtes paa Midten af Hjernes Grundflade i Spindelvævshindens Hulhed et tyndt Lag af Pus, og en tem-

melig fin Karfyldning i den fine Hjernehinde; i Hjernehulerne intet Sygeligt.

Det var aabenbart, at den Syge led af en Blodforgiftning foruden af Hjernehindebetændelsen. Man kunde være tilbøielig til at söge dennes Aarsag i den rosenagtige Hævelse, der havde sit Udgangspunkt fra den lille Pustel paa Næsevingen; det lader sig stundom ved Sektioner bestemt paavise, at en saadan Hudbetændelse har forplantet sig igjennem Öiets Væv til Hjernehinderne; dette var imidlertid ikke Tilfældet her; Öiet undersögtes efter Döden meget nöiagtigt, men var fuldkomment sundt. Det var maaske ogsaa tænkeligt, at Pustelen med den derefter opstaaede Rosen og Hjernehindebetændelsen vare Udtryk af en og samme Lidelse, og for den Anskuelse taler følgende Omstændighed. Det er bleven mig bekjendt, at der indtraf flere Dödsfald her i Byen omtrent paa samme Tid, som det nys omtaltê, og til hvilke den foranledigende Aarsag sandsynligvis har været en ganske lignende, idet en ubetydelig Pustel paa eller tæt ved Næsevingen efterfulgtes af en bevidstlös Tilstand med betydelig Feber og en hastig Död. Jeg troer ikke, at det ætiologiske Moment i noget af Tilfældene er blevet nærmere undersögt; hvad den Patient angik, som döde paa Hospitalet, da var det umuligt at indhente nogen nærmere Oplysning om hans Levemaade og daglige Beskjæftigelse. Under Benævnelsen Pustula maligna kunde Lidelsen i Ansigtet ikke henföres, thi der var ingen Gangræn eller Tegn til Begyndelsen af en saadan; men et Spörgsmaal bliver det dog, om ikke alle Patienterne i disse Tilfælde havde været udsatte for et og samme Smittestofs Indvirkning, thi det kan dog ikke antages blot som tilfældig Sammentræf, at Meningitis opstaaer paa samme Tid hos 4 Individer som Følge af en Ansigtsrosen.

Den simple chroniske Hjernehindebetændelse er kun meget lidt kjendt baade hvad Symptomer og Sektionsresultaterne angaaer. Man kan ikke tage noget Hensyn til de af Guersant opstillede Symptomer, hvoraf de væsenligste ere Nedslaaethed, Dösighed i ringe Grad, undertiden Kramper; thi de ere hentede fra Börn, som led af chronisk Tarmslimhindebetændelse og lobulær Lungebetændelse, hvilke Sygdomme de lige saa godt kunde skyldes som en chronisk Hjernehindebetændelse; det er ogsaa Tvivl underkastet, hvorvidt denne sidste blev paavist i Ligene. Hos Afsindige findes meget ofte en chronisk Meningitis, men ellers er Sygdommen meget sjelden, baade primitiv og konsekutiv efter en akut; jeg skal derfor her anföre et Tilfælde, der var frit for enhver Komplikation.

A. J. 20 Aar gammel, Tjenestepige, havde været svagelig i sin Barndom og Opvæxt; i sit 15de Aar havde hun ligget i 3 Maaneder til Sengs formedelst „Mathed og Værk omkring i Lemmerne," Hjertebanken, Hovedpine, Kongestioner til Hovedet og Susen for Örene; efter den nævnte Tids Forlöb blev hun dog saameget bedre, at hun kunde være oppe, men led dog i længere Tid derefter af de nævnte Symptomer, og hun maatte indtil sit 18de Aar stadig bruge Lægehjælp; efter at hendes Menstruation da havde indfundet sig, kom hun nogenlunde igjen til Helbred. I November Maaned forrige Aar begyndte hun igjen at faae Hovedpine med Hede i Hovedet og et almindelig Ildebefindende; i 8 Dage kunde hun dog varetage sine Forretninger, men derefter nödte de bestandigt tiltagende Smerter i Hovedet hende til at holde sig i Ro og söge Sengen. Ved Indlæggelsen i Hospitalet den 1ste December var hendes Tilstand följgende: hun laae ligesom i en let Sövn og udstödte af og til klagende Lyde; ved Tiltale vækkedes hun let, men faldt hen i den dösige

Tilstand, naar man havde talt nogen Tid med hende, og behövede da en ny Stimulus for atter at svare; hun talte langsomt, men höist ugjerne, svarede rigtigt paa de forelagte Spörgsmaal. Der var en ringe Lamhed i den höire Side af Ansigtet, baade hvad Følelsen og Bevægelsen angik. Hun havde kun ubetydelig Feber. Udtömmelserne vare uvilkaarlige. Dagen efter blev hun ganske bevidstlös og uden kjendelig Forværrelse af de andre Symptomer döde hun den 4de December. Ved Sektionen fandtes de fine Hjernehinder paa Hjernens Grundflade noget uigjennemsigtige; pia mater sammesteds noget karfyldt og seröst infiltreret; ved at trække Hinderne fra Hjernen overbeviste man sig om, at de vare kjendeligt fortykkede, og at noget af Hjernemassen gjerne vilde hænge ved dem; det indvendige Overtræk af Sidehulerne lod sig rive af i temmelig store Lapper. De smaa Kar i Hjernemassen vare udvidede og saaes paa Snitfladen som Huller, der paa nogle Steder endog kunde optage en Knappenaal af sædvanlig Tykkelse. I Spidsen af den höire Lunge fandtes enkelte forkridtede Tuberkler, men ellers vare alle Organerne baade i Brystet og Underlivet sunde.

Jeg bör endnu tilföie, at de angivne Symptomer ikke ere optegnede efter den mangelfulde Beretning, den Syge saae sig i Stand til at give, da hun undersögtes ved Indlæggelsen i December, men efter en Journal, der var optaget over hende, da hun i forrige Sommer behandledes i Hospitalet for erythema nodosum.

Therapeutik.

Ved forskjellige chemiske Analyser, foretagne for at opdage Sammensætningen af det hæmostatiske Middel Aqva Pagliari, hvilken i Begyndelsen blev holdt hemmelig af Opdageren*) er en Pharmaceut, Monsel, kommet til det Resultat, at der ved at tilsætte Benzoesyre til en Oplösning af Allun fremkommer et Vand, der aldeles ligner det Pagliariske og ligeledes besidder hæmostatiske Virkninger. Efterat det nemlig ved Forsög paa Dyr var eftervist, at Anvendelsen af dette Vand kunde standse Blödninger endog fra större Arterier, derved at Blodets Koagulation kjendelig befordredes, er det flere Gange bleven benyttet med Held som blodstillende Middel hos Mennesker. Saaledes havde Jacquot (hôpital Saint André) bortskaaret Randene af et Saar efter en suppurerende Adenitis ingvinalis, hvorefter opstod en Blödning, for hvilken der 2 Gange forgjæves anlagdes en Kompressionsbandage. En Rulle Charpi imbiberet med det af Mosel tilberedte Vand, der anbragdes paa den overskaarne Arterie, standsede öieblikkelig Blödningen, uden at den kom igjen. Ogsaa Renard har derved öieblikkelig standset al Blödning efter en Operation for Phimosis, og ligesaa efter Gjennemskjæring af en Fistel.

Ved fortsatte Undersögelser har Monsel endvidere fundet, at 8 Gran Tanninsyre og 16 Gran Allun oplöste i 10 3 Rosenvand afgav et andet meget virksomt Hæmostaticum, der öieblikkelg bragde det af en Vene udströmmende Blod til at koagulere. Barthet har med nogle Draaber standset

*) Dets Tilberedning blev dog snart, efterat man havde begyndt at gjöre Forsög dermed, offentliggjort af Pagliari, see Ugeskr. f. L. 2. R. XVII Nr. 2 (10de Juli 1852).

en i 3 Dage vedvarende Blödning efter en Tandudtrækning.

Endelig ved at anvende Tjære istedetfor Benzoe til den förste Sammensætning lykkedes det Monsel at erholde endnu en hæmostatisk Vædske, der har en saa stærk koagulerende Virkning, at den öieblikkelig bringer endog fibrinfrit Blod i en fast Tilstand. Desuden maa bemærkes, at Blodet derefter synes at tabe al Tilböielighed til Forraadnelse, en Iagttagelse, der har bragt Monsel paa den Tanke, at alle de harpixagtige Stoffe, som de Gamle anvendte til Balsamering, kunne, naar de behandles paa samme Maade som Tjære, give lignende Resultater. (Gaz. medic. de Paris Nr. 52 for 1854).

Om den Indflydelse Afragning af Skæget kan have paa Sundheden har Dr. Szokalski bekjendtgjort nogle interessante Iagttagelser, som han har gjort i Paris paa 53 kraftige Mænd, der, tvungne af Moden, lode deres Skæg afrage. De fölte Alle i den förste Tid derefter en ubetydelig Kulde, som dog hos 14 tabte sig, uden at der paafulgte andre sygelige Symptomer, hvorimod saadanne optraadte hos de andre 39. Hos 11 opstod Neuralgier i Tandnerverne og Ansigtets Nerver; hos 16 Affektioner af Tandkjödet, med eller uden Dannelse af Abscesser; hos 13 forværredes en allerede iforveien tilstedeværende Caries i Tænderne, saa at disse maatte trækkes ud. Alle Tandneuralgierne vare meget haardnakkede, og 2 af dem modstode enhver Behandling, indtil Patienterne endelig bekvemmede sig til igjen at lade Skæget voxe, hvorefter de ophörte; 4 af Neuralgierne, som indtraf paa en Tid da der herskede en Koldfeber-Epidemi, havde en intermitterende Typus. Foruden Sygdom i Tænderne fremkaldtes sædvanligvis Snue,

dels med, dels uden Irritation af Halsen. Dette fandtes i 23 Tilfælde, hvoraf nogle viste en paafaldende Haardnakkethed. Hos 6 Mænd af noget lymphatisk Konstitution opstod Svulst af Submaxillærkirtlerne, som hos de 2 af dem först tabte sig, efterat Skæget havde faaet Tilladelse til at voxe. Hos de Fleste blev desuden iagttaget foröget Spytafsondring, i 2 Tilfælde endogsaa en temmelig udviklet Salivation med smertefuld Svulst af Parotiderne. De fleste bleve tilsidst nödsagede til igjen at lade Skæget voxe. (L'Union med. 1854. Nr. 10).

Istedetfor den sædvanlige Maade at anvende Ferrum candens paa, der temmelig meget minder om Tortur og Inkvisition, foreslaaer Dr. Sedillot at benytte en lille Stilet af Guld, Sölv eller Staal, som bliver opvarmet ved Flammen af en almindelig Alkohollampe. Han berörer hermed meget let de syge Steder, saa at der hverken dannes Pustler eller Skorper, men at Epidermis alene bliver paavirket paa et Sted af Störrelse som et Knappenaalshoved. Smerten er herved meget ubetydelig og forbigaaende. Antallet af de saaledes berörte Punkter er forskjellig efter Sygdommens Natur og Udstrækning og efter den Syges Ömfindtlighed; han har anvendt fra 3, 4 indtil 30, 50 og flere. Det gjentages en eller flere Gange i Löbet af 24 Timer, eller kun hver 2den og 3die Dag. Han vil have seet samme Resultat deraf som af glödende Jern i den tidligere Form.

I Ugen fra Tirsd. d. 8de Mai til Tirsd. d. 15de Mai 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 237 Tilfælde. Disses Fordeling var fölgende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	7	16	2	3	28
Cholerine	2	5	2	1	10
Mæslinger	„	„	4	2	6
Koldfeber	23	26	18	4	71
Gastrisk Feber . . .	21	13	8	4	46
Typhoid Feber . . .	1	„	„	„	1
Faaresyge	1	2	4	„	7
Kighoste	„	1	3	2	6
Rosen	2	5	„	„	7
Influenza	6	14	3	1	24
Barselfeber	„	3	„	„	3
Hjernebetændelse . .	„	„	2	3	5
Skarlagensfeber . .	1	„	4	„	5
Strubehoste	„	„	4	„	4
Rödlinger	„	6	7	1	14
	64	91	61	21	237.

	Diarrhe.	Cholerine.	Koldf.	Gastrisk F.	Influenza.	Rödlinger.
Ny By . . .	5	3	23	18	9	6
Gamle By . .	15	3	30	18	9	5
Nyboder . .	„	„	4	2	„	„
Christianshavn	5	2	5	4	2	2
Udenbyes . .	3	2	9	4	4	1
	28	10	71	46	24	14.

Det forögede Antal gastriske Febertilfælde er især fra de mest befolkede Gader og Kvarterer. Koldfebrene vedblive spredte over hele Staden.

Lister ere modtagne fra 67 Læger.

Udnævnelse. Under 11te Mai er Distriktslæge paa Læssö F. C. Krebs beskikket til Distriktslæge i Skjelskjör.

Dödsfald. Cand. med. & chir. H. B. Westergaard, död d. 8de Mai, 33 Aar gl. Distriktslæge i Roeskilde J. H. Seidelin, död d. 12te Mai, 69 Aar gl. Underlæge C. U. Ström, död d. 15de Mai, 49 Aar gl.

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.
Blanco Lunos Bogtrykkeri.

Den 26. Mai. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXII. Nr. 22.

Redigeret af Dr. **Hempel** og Dr. **Engelsted.**

Indhold: Om Diagnosen og Helbredeligheden af Kræft. Om Tatoveringen betragtet som Identitetstegn. Bedömmelse over nogle af Instrumentmager Nyrops Instrumenter ved Udstillingen i Ny-York. Therapeutik. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjöbenhavn. Vacance.

Om Diagnosen og Helbredeligheden af Kræft.

I.

Ligefra Celsus's og Hippocrates Tider har Spörgsmaalet om Kræftens Helbredelighed været Gjenstand for afvigende Meninger, der, om end de for hver især anförte Beviser have vexlet efter Videnskabens Standpunkt til forskjellige Tider, lade sig henföre til to Hovedanskuelser. Nogle paastaae saaledes, at Kræften er absolut uhelbredelig, fordi den er en constitutionel Sygdom, imod hvilken vi ingen Lægedom kjende; efter Exstirpation vil den derfor altid tidligere eller senere recidivere eller optræde paa flere Steder i Organismen, og naar der anföres Erfaringer for at Helbredelsen har været varig, saa beroer dette, efter denne Anskuelse, enten paa Iagttagelsens Ufuldstændighed, idet Recidiv er indtraadt efterat Patienten er tabt af Sigte, eller paa en feil Diagnose, idet Sygdomme af ikke-kræftagtig Natur ere blevne ansete for Kræft, og det er kun saadanne Tilfælde, ved hvilke man har opnaaet Helbredelse. Andre derimod ansee Helbredelsen af Kræft for mulig, om end i meer eller mindre indskrænket Grad, og anföre som Bevis

herfor et tilstrækkeligt Antal Erfaringer, hvor Bortfjernelsen af Svulster, som ved alle Diagnostikens Hjælpemidler maatte erkjendes for Kræft, har ført til permanent Helbredelse. Spörgsmaalet om Kræftens Helbredelighed staaer saaledes i nöieste Forbindelse med denne Sygdoms Diagnostik, og til at opnaae Sikkerhed i denne har den nyere Tid i Mikroskopet fundet et Hjælpemidel, som Nogle have tillagt en afgjörende Betydning; de paastaae nemlig ved Hjælp af dette at have opdaget en for den ægte Kræft charakteristisk Formbestanddel, Kræftcellen, og desuden at flere Dannelser, som tidligere ganske henregnedes til Kræftgruppen, maae udsondres derfra som forkjellige baade med Hensyn til deres finere anatomiske Bygning og til deres Prognose. Under Forudsætning af disse Opdagelsers Rigtighed udlagde nu Tilhængerne af Læren om Kræftens absolute Uhelbredelighed de fra den modsatte Side paaberaabte Erfaringer derhen, at det netop var disse Tilfælde af tilsyneladende Kræft ved hvilke Exstirpationen var blevet kronet med et heldigt Udfald, hvorimod de Tilfælde af ægte Kræft, som man havde opereret, havde havt Recidiv tilfölge. Men uheldigvis have disse Lærdomme fundet Modsigelse selv hos Mænd, der ere vel bevandrede i Mikroskopets Brug; der paastaaes saaledes fra den anden Side, at Mikroskopet, med al Anerkjendelse af dets Værd som diagnostisk Hjælpemiddel i flere Retninger, ikke kan eftervise noget Formelement, som er eiendommeligt for Kræften eller tör ansees som pathognomonisk Særkjende for denne, at det overhovedet ikke afgiver noget Tegn paa Kræft, der i diagnostisk Henseende er paalideligere end dem vi erholde ad den sædvanlige kliniske Iagttagelses Vei.

Hele denne Gjenstand og hvad dermed staaer i Forbindelse er nylig bragt paa Bane i det franske Academie de

medicine og har der fremkaldt en vidtlöftig Diskussion, der har optaget störste Delen af de ugentlige Möder i henved 3 Maaneder, og i hvilken Tilhængerne af de forskjellige Anskuelser have havt Leilighed til at forfægte deres Meninger og möde hverandre med alle de videnskabelige Vaaben, der stode til Raadighed. Da Sagen er af stor Vigtighed i praktisk Henseende, vil en Oversigt over de for hver af disse Hovedanskuelser fremförte Grunde og Modgrunde formentlig have Krav paa vore Læseres Interesse.

Anledningen til Diskussionen gav en af et corresponderende Medlem Akademiet tilsendt Beretning om en for Marvsvamp diagnosticeret Svulst i Testiklen hos et Barn paa 17 Maaneder, som var blevet exstirperet med heldigt Udfald. Medens nu nogle af Akademiets Medlemmer ifölge den meddelte Beskrivelse anerkjendte Diagnosens Rigtighed og mente, at denne Sygdoms Optræden i saa tidlig en Alder hörte til store Sjeldenheder og fortjente at mærkes, indvendte Andre, at da den mikroskopiske Undersögelse manglede, knnde den opstillede Diagnose ikke ansees som sikker og benægtede overhovedet Marvsvampens Helbredelighed. Disse Paastande fremsattes navnlig af Robert og forfægtedes af ham med stor Udholdenhed imod de fra flere Sider reiste Indvendinger. Vi skulle nu först forsöge at fremstille Hovedmomenterne i Roberts Argumentation.

I sin nylig udkomne Afhandling om Sygdomme i Brystkirtlen*) har Velpeau fremsat en Statistik over Udfaldet af sine Operationer for Kræft i Brystkirtlen, som giver et helt mærkeligt Resultat. Af de 250 af ham opererede Fruentimmer, som have overlevet Operationen, har han tabt de

*) Traité des maladies du sein et de la region mammaire. 1854. Ref. i Bibliothek for Læger, Oktoberheftet 1854, p. 235.

200 af Sigte inden 5 Aar efter Operationen, og udelader dem derfor af Beregningen; der bliver altsaa 50 tilbage, hvis Skjæbne han har kunnet følge i et længere Tidsrum, og af disse er der 20, hos hvilke Helbredelsen nu har holdt sig i 5, 10, 15, 20, selv i 25 Aar; Velpeau anseer sig derfor berettiget til at betragte Helbredelsen for radikal hos disse 20. Men dette store Forhold af Helbredelser er höist paafaldende, naar man sammenligner det med de af andre berömte Chirurger angivne Resultater. Saaledes anförer Monro, at af 60 Patienter med Kræft, som vare opererede, bleve ikkun 4 befriede for denne Sygdom i et Tidsrum af 2 Aar; 3 af disse bleve senere angrebne af skjult Kræft i Brystkirtlen, og den fjerde fik et Kræftsaar i Læben; altsaa 60 Recidiver paa 60 Operationer. Mayo antager, at Kræft i Brystkirtlen opereret under de gunstigste Betingelser, nemlig tidlig i Sygdommen, medförer Recidiv i det mindste 95 Gange blandt 100. Mac. Jarlane opererede 32 Kræftpatienter og erholdt nöiagtige Oplysninger om 86 andre, som vare opererede af forskjellige Kolleger; blandt disse 118 gik ikke en eneste fri for Recidiv. Boyer siger, at blandt flere end 100 Personer med kræftagtige Svulster i Brystkirtlen eller andre Steder af Legemet, paa hvilke han udförte Operationen, har han ikkun seet 4 eller 5 radikalt helbredede; hos de andre er Sygdommen optraadt paany efter kortere eller længere Tids Forlöb. Ved 19 Svulster opererede af Blandin, hvis kræftagtige Natur var eftervist ved Mikroskopet, har Dr. Broca optegnet Udfaldet: ingen af disse Individer gik fri for Tilbagefald inden to Aar. Endelig anförer Lebert, at af 34 Opererede döde 6 af Operationen, 21 fik Recidiv efter et Tidsrum fra 3 Maaneder til to Aar, 7 tabdes af Sigte.

Af disse Opgivelser sees, hvorledes kompetente Auto-

riteter samstemme i deres Anskuelse om Kræftens Uhelbredelighed; men sammenholdes hermed Velpeaus Resultater, saa er Forskjellen saa stor, at man, med al Anerkjendelse af hans Dygtighed, ikke kan frigjöre sig for den Tanke, at der har indsneget sig Feil i Diagnosen af de af ham samlede Iagttagelser, saaledes at Svulster af godartet Natur ere blevne antagne for Kræft.

De mærkeligste blandt de anförte Tilfælde ere de hvor Operationen har fört til Helbredelse, uden at Recidiv er endnu indtraadt efter 15–20—25 Aars Forlöb. Men disse Iagttagelser hidröre netop fra en Tid, da den differentielle Diagnose mellem Kræftsvulster og andre Svulster af de dueligste Chirurger og selv af Velpeau erklæredes for meget vanskelig; og hvad angaaer Iagttagelserne fra en senere Periode, dem hvor Helbredelsen endnu ikke havde varet længere end 6—5--3—2 Aar dengang da de offentliggjordes, da kan man endnu ikke betragte Helbredelsen som radikal, selv om man indrömmer Diagnosens Rigtighed, eftersom de endnu ikke ere sikkre for Recidiv. Man har nemlig flere mærkelige Exempler paa, at dette er indtraadt usædvanlig lang Tid efter Operationen; saaledes anförer Velpeau selv et Tilfælde af Marvsvamp i Testiklen, ved hvilket Helbredelsen varede 14 Aar efter Operationen; Patienten döde da, og ved Obduktionen fandtes en lignende Svulst i Bækkenhulheden; en Kone, paa hvem en ulcereret Kræftknude i Brystkirtlen var exstirperet, forblev fuldkommen rask i 12 Aar, hvorefter der viste sig et Recidiv, som medförte Döden. Selv ved et af Velpeaus som helbredede opförte Tilfælde af Kræft i Brystkirtlen, ved hvilket Kræftcellen var eftervist ved Mikroskopet, har Robert seet et dödeligt Recidiv indtræde 5 Aar efter.

I Henhold til det Anförte kunne Velpeaus Erfaringer, efter

Roberts Mening, ikke ansees som paalidelige eller som fyldestgjörende Beviser paa, at Kræftens Helbredelse er mindre sjelden end de nylig nævnte Forfattere antage.

Men overhovedet har der hvad Kræftsvulster angaaer hersket megen Forvirring, idet man ikke ad den kliniske Vei har kunnet angive bestemte pathognomoniske Charakterer for denne Sygdom, men kun betegnet den ved dens mest iöinefaldende og mest konstante Phænomener, det er, man har istedetfor en Definition givet en almindelig Beskrivelse af Sygdommen, og Ordet Kræft er saaledes blevet en almindelig Benævnelse paa en stor Klasse af forskjellige Sygdomme, blandt hvilke der, naar man vil holde sig til de kliniske Phænomener og kun indrömme de anatomiske Forhold en underordnet Betydning, nödvendigen maa dannes mangfoldige Underafdelinger, imellem hvilke Grændserne bleve temmelig vilkaarlige og ubestemte. Og naar man, i Henhold til den almindelige Lov, at en Sygdoms Symptomer, Forlöb og Udfald staaer i nöie Forhold til de ledsagende anatomiske Forandringer, giver den pathologiske Anatomies Resultater lige Berettigelse ved Siden af den kliniske Iagttagelse, saa erholder man vistnok derved værdifulde Oplysninger; men de almindelige anatomiske Undersögelsesmaader lade os dog i Stikken, hvor det gjælder om at bestemme charakteristiske Egenskaber for Kræften; selv det diagnostiske Tegn paa Kræft, hvorpaa Cruveilhier med Rette lægger megen Vægt, Tilstedeværelsen af en egen melkehvid Saft, der lader sig udpresse af Svulstens Snitflade, kan undertiden mangle eller være vanskelig at kjende, ja man kan endog finde en lignende Vædske i Svulster der ikke ere kræftagtige.

Vi maae altsaa have finere og nöiagtigere Skjelnemærker, og dem ere vi istand til at erholde ved et af den

nyere Tids Hjælpemidler, Mikroskopet. Det lærer os, at Kræft er en Sygdom, der beroer paa Tilstedeværelsen af en særegen anatomisk Elementarbestanddel, der ikke har noget Analogon i Organismen, og som uden Vanskelighed kan kjendes af et övet Öie.

Mikroskopet lærer os, at der gives kun een Slags Kræft, den som indeholder Kræftcellen. Denne kan træde i Forbindelse med forskjellige simple eller sammensatte organiske Væv, og efter det forskjellige Forhold i denne Blanding fremkomme utallige Varieteter, kjendelige for det blotte Öie, som benævnes Marvsvamp, skirrhös Kræft, Blodsvamp, melanotisk Kræft, kolloid Kræft o. s. v. af hvilke det vilde være overflödigt at give nogen nærmere Beskrivelse.

Mikroskopet viser fremdeles, at der gives andre pathologiske Væv, som ved förste Öiekast kunne forvexles med Kræft, at disses Udvikling i Organismen ofte medförer Fare og stundom kan foraarsage Döden. Istedetfor som Kræft at dannes af en heteromorph Bestanddel eller en saadan, hvortil ikke findes nogen tilsvarende i Organismen, fremkomme de ved en usædvanlig, uforholdsmæssig stærk Udvikling af en eller flere af de Elementardele, der normalt indtræde i Organismens Dannelse.

Fremdeles — og dette bliver især af Vigtighed — har Udbyttet af den anatomiske og mikroskopiske Undersögelse ved at sammenholdes med de kliniske Iagttagelser eftervist nye Eiendommeligheder i de pathologiske Vævs Bygning, som have undgaaet vore Forgængeres Opmærksomhed og ere kjendelige endog for det blotte Öie, og dernæst har man fundet, at de til det ene eller andet af disse eiendommeligt byggede Væv henhörende Sygdomme afvege kjendeligt fra hinanden med Hensyn til Oprindelse, Sæde, Forlöb,

Udvikling og Prognose. Dette skulle vi nu forsöge at udvikle nærmere.

Hvad de anatomiske Charakterer af Kræften angaaer, da skulle vi forbigaae de pathologisk anatomiske Egenskaber, som Alle kjende, og kun bemærke, at for Mikroskopikerne er Kræftcellen det charakteristiske Særkjende for Kræft; denne Celle kjendes paa dens store Omfang, dens ovale Form og fornemmelig paa dens Indhold af i det mindste 1, stundom 2 à 3 store Kjerner, der selv ere forsynede med 1—3 klare Kjernelegemer. Foruden Cellerne findes der altid en större eller mindre Mængde af lignende frie Kjerner. Undertiden udgjöre disse Kjerner den overveiende större Del af Svulstens blöde Indhold.

Kræftens pathologiske Eiendommeligheder ere ligesaa bestemte som de anatomiske. Den har altid en Tilböielighed til at udbrede sig videre, idet den angriber enten Lymphekirtlerne i Nærheden af Sygdommens Sæde, eller ganske andre Organer, selve Indvoldene, fornemmelig Leveren og Lungen. Forinden Kræftsvulsten er gaaet over i Ulceration og ved Suppuration eller gjentagne Blödninger har nedbrudt Organismens Kræfter, er der allerede indtraadt Tegn paa den kakektiske Tilstand.

Endelig naar Konsthjælp træder til og Svulsten exstirperes, indtræder altid Recidiv, og Sygdommens Forlöb förer desto snarere til Döden, jo oftere Operationer ere foretagne og Recidiver paafulgte. Robert har flere Gange været Vidne til saadant, men aldrig mere slaaende end i följende mærkelige Iagttagelse: en Kone paa 38 Aar, tilsyneladende ved godt Helbred, blev i Aaret 1849 opereret for en lille begrændset Svulst over den venstre Brystvorte. Aaret derefter viste sig Recidiv i selve Arret; Exstirpationen foretoges anden Gang. 7 Maaneder senere kom anden Gang Recidiv;

Svulsten havde da en Störrelse som en Nöd og havde udviklet sig i nogen Afstand under Arret. Paa Begjæring af Patienten, hvis almindelige Helbredstilstand forresten ikke fremböd nogen Kontraindikation, udförtes Operationen tredie Gang. Men neppe 5 Maaneder derefter optraadte tredie Gang Tilbagefald; Svulsten, af en Valnöds Störrelse, sad denne Gang dybere mellem Bundterne af Pectoralis major; Patientens indstændige Bönner bevægede Chirurgen til at borttage den endnu engang. Men tre Maaneder efter denne 4de Operation havde der udviklet sig flere smaa Svulster i Pectoralis major og i Egnen under Nöglebenet; hun var afmagret og havde et almindelig kakektisk Udseende. Fra denne Tid af tiltog Kræften med raske Skridt og medförte Döden nogle Maaneder senere. Ved Obduktionen fandtes alle Legemsdele over Mellemgulvet overfyldte med smaae Kræftsvulster; selv i Venernes Vægge opdagedes saadanne.

Vi komme nu til de fibro-plastiske Svulster, Bindevævssvulsterne. Disse ere altid begrændsede og antage ikke den uregelmæssige, grenede Form som visse Kræftarter, fornemmelig Scirrhus; i Begyndelsen have de en fast, lidt elastisk, ensformig Konsistens; de indeholde ingen Saft. Mikroskopet viser os i dem det efter Lebert saakaldte fibro-plastiske Væv, et saadant nemlig som er sammensat af Celler og Traade, der ganske ligne Elementarbestanddelene af det saakaldte embryonale Bindevæv. De til dette hörende Celler lade sig tydelig adskille fra Kræftceller ved deres ringe Omfang, stærkt forlængede Form, saaledes at de i Midten ere teenformet udvidede, i begge Ender löbe ud i en fin Spids; deres Kjerner ere mindre og have en mere aflang Form, ere sjelden forsynede med Kjernelegemer; de forekomme sjeldnere i fri Tilstand end Kræftkjernerne.

Forlöbet af disse Svulster er langsomt, og de kunne bestaae i lang Tid med alle Tegn paa en god Helbredstilstand; de kunne imidlertid blödgjöres, ulcerere, endog optræde paa flere Steder og medföre Döden ved at udvikle sig i Indvoldene, hvilket er godtgjort ved sikkre Erfaringer. Men ved Siden af disse sieldne Tilfælde, i hvilke det fibroplastiske Væv har viist en lignende ondartet Natur som Kræft, træffer man langt hyppigere heldigere Erfaringer. Til nærmere Oplysning skulle vi anföre nogle af de mærkeligste Exempler.

Paget beretter saaledes (Lectures on tumours 1853) en lagttagelse hos en ung Pige paa 22 Aar, der i 3 Aar havde havt en Svulst i venstre Lænderegion. Den var af Störrelse som en Pære, fast, men elastisk og bevægelig; Huden over den var forhærdet. Den blev (1832) exstirperet tilligemed den angrebne Hud; den havde Udseendet af en almindelig Bindevævssvulst. Aaret efter kom den igjen under Arret og blev exstirperet Aar 1834. Ti Maaneder efter opstod et nyt Recidiv, og efter denne tredie Operation paafulgde fuldstændig Helbredelse, thi i Aaret 1850 (15 Aar derefter) befandt Patienten sig fuldkommen vel.

Aar 1839 borttog Robert en Svulst under höire Axelhulhed paa en ung Mand; den havde en Störrelse som to knyttede Næver, var begrændset, lappet, temmelig fast men dog elastisk og syntes at bestaae af fibröst Væv blandet med Fedt. 4 Aar efter viste sig et Recidiv, der nödvendiggiorde en anden Operation; Svulsten var som en knyttet Næve og havde samme Udseende som den förste. 5 Aar efter (1849) kom igien et Recidiv og Svulsten maatte atter borttages; den bestod efter Leberts Undersögelse af Bindevæv blandet med Fedt. Efter den Tid har Helbredelsen holdt sig.

Chassaignac har nylig givet en Meddelelse om en

Svulst under venstre Nögleben, der fortjener at mærkes paa Grund af den Mængde Recidiver, der fandt Sted. Den opereredes förste Gang i Septbr. 1849, viste sig paa ny og fordrede anden Gang Operation i Decbr. 1850, tredie Gang i Juli 1851, fjerde Gang i Januar 1852, femte Gang i Juli samme Aar, sjette Gang i October 1853. Efter den Tid tabdes Patienten af Syne, men der maa tilföies, at i hele dette Tidsrum var Almenbefindendet fuldkommen godt; der iagttoges hverken i Axelhulheden eller over og under Nöglebenet svulne Kirtler. Svulsten, som hver Gang undersögdes af Lebert, indeholdt ikkun Bindevævselementer.

Endnu fortjener at anföres en Iagttagelse af Paget angaaende en Svulst paa höire Sides förste Ribben, der borttoges 1839 af Syme, recidiverede 2 Aar efter og exstirperedes paany 1843; en tredie Svulst borttoges 1847, en fjerde 1849, en femte 1851. Disse Svulster forholdt sig for Mikroskopet ganske som Bindevævssvulster. Kort Tid efter den 5te Operation, dannede sig en ny Svulst under Nöglebenet og naaede hurtig et stort Omfang; men under hele dette Tidsrum led Almenbefindendet ingen Forandring. Men senere gik den over i Ulceration, og der kom hyppige Blödninger, som udtömte Patientens Kræfter og medförte Döden. Der fandtes ingen Spor til Sygdommen i de indre Organer.

Seer man hen til Forlöbet af alle disse Bindevævssvulster, de vedholdende Recidiver og det uheldige Udfald ved flere af dem, saa kan man vistnok ikke betragte dem som godartede Svulster. Paa den anden Side vilde det være urigtigt at stille dem ganske ved Siden af Kræftsvulster. Har man nogensinde seet, at en Marvsvamp eller Skirrhus er borttaget 4, 5, 6 forskjellige Gange, uden at Sygdommen er bleven konstitutionel eller ledsaget af en kakek-

tisk Tilstand? Kan Bindevævssvulsters Udvikling i Indvoldene i Henseende til Hyppighed stilles ved Siden af den næsten konstante Optræden af Kræft i Lymphekirtlerne og de store Hulheders Organer?

Vi komme endelig til Epithelialsvulsterne. Disse bestaae af Epithelialceller, som de der i normal Tilstand beklæde Hudens og Slimhindernes Overflade, kjendelige ved deres polygonale Form og smaa Kjerner, hvis Tilstedeværelse ikke engang er konstant. Dette Epithelium infiltreres efterhaanden i Maskerne og Traadene af de underliggende Væv, der tilsidst fortrænges ved den stærke Dannelse af samme og forsvinde. Det er denne sidste Omstændighed, som adskiller Epitheliomerne fra andre fuldkommen godartede Dannelser, som Vorter og Ligtorne, der bestaae af de samme anatomiske Elementer; thi ved disse sidste har Epitheliet, skjöndt altfor rigeligt, bibeholdt de samme Forhold til de andre Væv der danne Huden, som i den normale Tilstand.

Epithelialsvulsterne optræde fornemmelig paa Huden og paa Slimhinderne. Paa Huden begyndo de med smaae skorpeagtige Knopper, Vorter eller blotte Sprækker; senere danne de Ulcera, som man i lang Tid har kaldt cancroide, paa Grund af deres særegne, fra Kræften forskjellige Udseende, deres langsomme Forlöb og deres ringe Tilböielighed til at inficere Organismen. I det Höieste seer man dem forplante sig til de nærliggende Ganglier. Endelig, naar de underkastes en kraftig Behandling, hvorved alle de forhærdede Partier hurtig destrueres, helbredes de ofte radikalt.

Men Epitheliomer paa Slimhinderne, f. Ex. paa Læberne og paa Livmoderens Hals, have et hel andet Forlöb. De skride hurtig fremad; efter Exstirpationen voxe de næ-

sten konstant frem igjen og medföre tilsidst Döden. Men deres Tilböielighed til at optræde rundt omkring i Organismen er ulige mindre i Sammenligning med Kræft. Undersöger man Bækkenet hos Fruentimmer, der ere döde af slige ondartede Saar paa Livmoderens Hals, vil man undertiden finde dette Organ delvis destrueret, Blæren, Bughinden endog de större Blodkar gjennemborede ved Destruktionsprocessen; men næsten aldrig træffer man Epitheliomer i Indvoldene; i det Höieste findes kun nogle smaa svulne Lymphekirtler i Nærheden af Livmoderen. Det Samme gjælder om ulcererende Epitheliomer i Tungen; i Almindelighed ere blot Lymphekirtlerne opsvulnede, og Patienterne dö snarere af Kræftetab formedelst Blödninger og vedholdende Nedsynkning af putride Stoffer, end ved en almindelig Udbredning af Ondet.

Ved Legemets naturlige Aabninger, hvor Huden fortsætter sig over Slimhinderne, antage Epithelialsvulsterne paa en Maade en blandet Charakter, hidrörende fra de angrebne Vævs sammensatte Bygning; men paa dette Sted ligesom paa Huden holde de sig i lang Tid som lokale Sygdomme; og om det endog maa indrömmes, at Exstirpationen af dem gaaer mindre heldigt af end ved Epetheliomer paa Hudens Overflade, saa er det ikke desto mindre afgjort, at Forholdet af de ved Operation radikalt helbredede Patienter ialmindelighed kan ansees som tilfredsstillende.

Imidlertid kan det ikke miskjendes, at Epithelialsvulster jo kunne forplante sig og optræde paany ikke alene i Lymphekirtlerne men ogsaa i selve Indvoldene; men dette er dog meget sjeldent. Virchow anförer et Exempel derpaa, og Paget iagttog det hos en Olding, paa hvem Penis blev amputeret 18 Maaneder för han döde. Sygdommen optraadte

paany i Lyskekirtlerne, og ved Obduktionen fandt Paget Epithelialdannelse i disse Kirtler og i Lungerne.

Dette er Forskjellen imellem de tre Arter af Svulster, der i Almindelighed sammenblandes under Benævnelsen Kræft. Det er aabenbart, at om man end ikke kan anse Epitheliomer og Bindevævssvulster for godartede Svulster, saa kan man heller ikke i Henseende til Ondartethed stille dem ved Siden af de egentlig saakaldte kræftagtige Lidelser. Overhovedet er den ældre, rent kliniske Inddeling af Svulsterne i godartede og ondartede ikke længere holdbar, efterat man har lært at udfinde deres finere Bygning; lægges denne til Grund for Klassifikationen, saa sees det, at man ikke kan forene den anatomiske og kliniske Basis for Klassifikationen ved at sætte godartet som ensbetydende med homomorph og ondartet med heteromorph; men vi maae dele Svulsterne i kræftagtige, epitheliale, fibroplastiske, vaskulære o. s. v., og i Henhold til hvad den kliniske Erfaring har lært os om Prognosen ved hver enkelt Art, vil Kundskaben om, hvilken Art man har for sig i mödende Tilfælde, yde en sikkrere Veiledning i Valget af Fremgangsmaaden ved Behandlingen. Har nu end Mikroskopet kuldkastet mange Illusioner om Kræftens Helbredelighed, saa har det paa den anden Side vist os Muligheden af at helbrede Sygdomme, som forhen ofte overlodes til deres egen ulykkelige Gang. Hermed er det langtfra paastaaet, at Mikroskopet har givet os alle de Oplysninger, vi i denne Henseende kunne önske; men det er at haabe, at vedholdende Bestræbelser ville bestandig bringe os Maalet nærmere.

Mod Læren om Kræftcellens specifiske Charakter er fremsat den Indvending, hentet fra Celletheorien, at de

fleste organiske Væv have deres Oprindelse fra Celler, og disse have overalt en stor Lighed med hinanden; Forskjellen imellem dem i de forskjellige Væv beroer paa Beskaffenheden af deres Indhold, der hidrører fra Blastemet eller den omgivende amorphe Substans. Kræftcellen har saaledes intet Eiendommeligt eller Konstant i sin Form, men denne beroer paa dens Udviklingsgrad eller paa forskjellige Betingelser i de omgivende Væv; naar den saaledes udvikles i et blödt organisk Væv, der ikke komprimeres af Omgivelserne, antager den en kuglerund eller oval Form; under modsatte Betingelser forlænges den mere eller mindre og antager en Spindelform, som en Traad, eller den applaneres og bliver til en meget tynd Lamel. Imod denne Paastand sætter Robert som ligefrem Kjendsgjerning, at man i den tætteste Skirrhus ofte træffer Kræftceller med den charakteristiske runde eller ovale Form, medens man i en blödgjort eller ulcereret Marvsvamp ikke sjelden finder forlængede Celler; i Epithelialsvulster, der ikke ere udsatte for noget Tryk, saasom i Læberne eller paa Livmoderens Hals, forekomme applanerede Celler, og endelig i fibroplastiske Svulster under Huden spindelformede Legemer. Overhovedet gjælder det om Kræftceller som om alle organiske Dele, at der gives Varieteter i Formen, blandt hvilke man maa udfinde den konstanteste, der da ansættes som charakteristisk, og derfor bör i et givet Tilfælde Undersögelserne gjentages paa flere Steder, for at Forandringens sande Beskaffenhed kan komme for Dagen. Naar saaledes Virchow har angivet, at Epithelialcellerne af Nyrebækkenets, Blærens, Lungernes, Bindehindens Slimhinde, Cellerne fra chroniske Saar have megen Lighed med Kræftceller, da mener Robert, at man ved en nöiagtig Undersögelse vil kunne

adskille dem, navnlig naar der ikke blot tages Hensyn til Formen, men ogsaa til Omfanget og de chemiske Forhold.

Endelig anföres af Velpeau Exempler paa, at Kræftcellen er fundet i Svulster som ikke vare Kræft, d. e. som ved deres samlede kliniske Charakterer forholde sig forskjelligt fra Kræft, og ligeledes Exempler paa, at Kræftcellen har manglet i virkelig kræftagtige Svulster. Men dels anseer Robert de derom anförte Iagttagelser for saa ufuldstændige at de ikke kunne omstöde de anförte Resultater af de mikroskopiske Undersögelser, dels er efter hans Mening intet af de saakaldte kliniske Symptomer at anse som pathognomonisk paa Kræft, navnlig naar der ingen Tegn findes paa almindelig Kakexi. Saaledes kan den indtrukne Brystvorte ved Svulster i Brystet, der pleier at betragtes som charakteristisk for Skirrhus, forekomme i udtalt Grad ved en egen Form af Hypertrophi i Brystkirtlen, som bestaaer i en stærk Udvikling af Kirtlens Blindsække med Atrophi i Udföringsgangene; og et phagedænisk Saar med samme Charakterer som det kræftagtige, kan, som Erfaring viser, forekomme ved en simpel Hypertrophi i Kirtlen.

Dette er i det Væsentlige Indholdet af Roberts Lærdomme og hans Bevisförelse for samme. Vi gaae nu over til Fremstillingen af den modsatte Anskuelse, og de Grunde der fremförtes til Stötte for denne.

Om Tatoveringen betragtet som Identitetstegn.

(Ambroise Tardieu i Annales d'hygiène publique. Jan. 1855)

Ovennævnte Forfatter har skrevet en Afhandling, der vel fortjener nogen Opmærksomhed, da den er stöttet paa meget nöiagtige Undersögelser, udarbeidet med stor Omhyggelighed og, ihvorvel den behandler en Gjenstand, der er gammel og hverdags, söger at löse et medico-legalt Spörgsmaal der endnu kan betragtes som nyt, da de förste nöiagtige Undersögelser i denne Retning begyndte for to Aar siden. Foruden Tardieu have Casper i Berlin*), og Hutin**), Læge ved Invalidehotellet i Paris, specielt beskjæftiget sig med denne Gjenstand, som tidligere löselig er berört af Rayer***) og af Parent Duchatelet†). Forfatteren gjör os först bekjendt med Maaden hvorpaa Tatoveringen i Almindelighed udföres, hvilke Instrumenter der anvendes (Naale) og hvilke Farvemidler (Tusch, fint Kulpulver, Indigo, Mönnie, Zinober o. s. v., Indgnidning af Krudt, men ikke Afbrænding deraf). Uagtet Operationen i Reglen neppe fremkalder betydelig Svulst, kan den dog give Anledning til livsfarlige Tilfælde; som Exempel herpaa fremhæves, at Syphilis er blevet overfört ved Tatoveringen, idet Personen som ud-

*) Vierteljahrschrift für gerichtliche und öffentliche Medicin. 1 Bd. S. 274.

**) Recherches sur les tatouages. Paris 1853.

***) Traité théorique et pratique des maladies de la peau. Paris 1835. T. III. p. 611.

†) De la prostitution dans la ville de Paris, 2e édit. Paris 1837. T. II. p. 119.

förte Operationen, havde syphilitiske Saar i Halsen og benyttede sit Spyt til at opblöde Farvemidlet med. Efter dernæst at have givet en Oversigt over Caspers og Hutins Undersögelser, anföres en detailleret Beretning om 76 Tatoveringer, som han selv i Hospitalet la Riboisière har havt Leilighed til at observere paa 51 Personer. Der er specielt fremhævet: Personens Livsstilling, i hvilken Alder han blev tatoveret, hvor længe Tatoveringen har bestaaet, dens Sæde, (Armene, Brystet, Benene, Penis, endogsaa Panden, hvor en Matros havde ladet skrive „pas de chance!“) Farvemidlet, de Figurer, Bogstaver, Emblemer, Billeder o. s. v. som ere fremstillede, hvorvidt det har holdt sig tydelig eller er mere eller mindre udslettet. Efter nöiagtig at have gjennemgaaet alle sine Tilfælde og sammenstillet dem med de andre Forfatteres, kommer Tardieu til följende Resultater:

Tatoveringen kan, ligesom forskjellige andre ydre Mærker, der findes paa forskjellige Dele af Legemet, tjene til, selv efter partiel Ödelæggelse af Legemet, at lette Gjenkjendelsen af visse Individer.

Af den Legemsdel, som er valgt til Sæde for Tatoveringen og af de Bogstaver, Aarstal, Billeder o. s. v., som ere fremstillede, kan man ofte, og undertiden med afgjort Sikkerhed, slutte sig til vedkommende Persons Livsstilling eller Profession.

I Reglen holde Tatoveringer sig uudslettelige, men de kunne dog undertiden, og selv i temmelig kort Tid forsvinde af sig selv, naar de ere gjorte meget overfladisk, paa en Legemsdel, hvor Integumenterne ere meget tynde, og navnlig med Zinober eller blaa og röde vegetabilske Farver, derimod ikke naar de ere frembragte ved Tusch.

Endelig kunne de konstig udslettes ved Hjælp af Escharotica, men i saa Tilfælde vil der, selv om der er an-

vendt den störste Omhyggelighed og Færdighed i at udslette dem, dog blive Spor tilbage, som vel kunne undgaae en overfladisk Betragtning, men altid ere tydelige ved nöiagtig Undersögelse, med Loupe o. s. v.

Tatoveringen maa derfor betragtes som et meget vigtigt Hjælpemiddel til at bevise enkelte Personers Identitet.

Följende Bedömmelse over nogle af Instrumentmager Nyrop i Krystal-Paladset i Ny-York i sin Tid udstillede Instrumenter, der findes i „Report of a Committee of the new York academy of medicine on the medical and surgical aspects of the crystal palace, February 1854“ vil formentlig ikke være uden Interesse for danske Læsere. Med en almindelig Anbefaling af disse Instrumenters Prisbillighed og smukke Forarbeidelse, i hvilken Henseende de fuldkommen kunde maale sig med de bedste paa Udstillingen, udpeger Comiteen följende som fortrinsvis anbefalelsesværdige:

En Rotationssaug af Nyrop. Det Særegne ved dette Instrument bestaaer i den Lethed, hvormed det lader sig bevæge i forskjellige Retninger ved Hjælp af et Kugleled, dets Bekvemhed til at kunne anvendes med Haanden eller ved Hjælp af en Bue ligesom den sædvanlige franske Trephin; men især i Saugen selv, der bestaaer af to tæt paa hinanden liggende og i modsat Retning gaaende Cirkelsauge, hvorved den ikke alene skjærer hurtigere end en enkelt Saug, men ogsaa fixeres med megen Lethed. Den synes

at staae over ethvert andet lignende Instrument paa Udstillingen.

Et Par Accoucheurtænger, af Prof. Levys Opfindelse, udmærker sig ved den sindrige Maade, hvorpaa et Led var anbragt paa Halsen af hvert Blad for Portabilitetens Skyld.

Et Compressorium nasi, opfundet af Larsen, bestod af Rör til at indbringe i hvert Næsebor og Plader til at anlægge paa Næsens udvendige Side, der begge udgik fra et Baand anlagt paa Overlæben og reguleredes ved Skruer, sigtende til at holde Næsebenene i deres behörige Stilling, naar de var dislocerede eller fraktnrerede.

Et smukt og sammentrængt Vaccinationsbestik af Dreier indeholdende Knive til dette Öiemed, Apparater til at gjemme Skorper og Lymphe, saaledes at de beskyttes for Luften.

Adskillige orthopædiske Apparater, opfundne af Bock og forfærdigede af Nyrop, fortjene særdeles Omtale ikke alene for deres smukke Udförelse, men ogsaa deres öiensynlige Nytte ved Torticollis, Deformiteter af Rygraden o. s. v. Hvis deres praktiske Værd overhovedet staaer i Forhold til deres sindrige Konstruktion, fortjene de i höi Grad Opmærksomhed hos Alle, som beskjæftige sig med denne Gren af Chirurgien.

Et Navlebrokbaand fortjener at mærkes.

En Clysopumpe af simpel Konstruktion og til en lav Pris.

Et Par Öretænger, opfundne af Prof. Larsen, ere smukke og upaatvivlelig hensigtsmæssige.

En Knudesnörer til at anvende Ligaturer paa dybtliggende Arterier synes at være nyttig.

En dobbelt Kataraktkniv, hvor det ene Blad glider paa det andet, blev anfört som maaske af praktisk Nytte.

En Explorationsnaal. Dette Instrument bestod af en med en Fure forsynet Naal, der efter at være stukket ind i en Svulst, bedækkes med et bevægeligt Blad, som hindrer de i Furen optagne Stoffe fra at bortviskes eller fra at blandes med andre Vædsker, naar Naalen trækkes ud.

Therapeutik.

Strychnin er af Dr. Abeille anbefalet mod Cholera. Hovedvirkningen skal, efter hans Mening, bestaae i at Hjertets Virksomhed bliver forøget, hvorved navnlig Standsningen af Cirkulationen i Capillærkarrene bliver modvirket i det algide Stadium. Forat forebygge at det skal frembringe Ruptur af Karrene og en deraf følgende apoplektisk Tilstand, navnlig i Lungerne, tilraader han tillige at sætte temmelig mange Igler paa Brystet eller efter Omstændighederne at gjöre en Aareladning, og senere at bringe Patienten i varmt Bad, medens der samtidig anvendes Is paa Hovedet. Dr. Abeille anbefaler Strychnin ikke blot, som tidligere, imod den cyanotiske Tilstand, men ogsaa i förste Stadium af Cholera, hvor han af Strychnin. sulph. giver 1½—3 Centigram (c. ¼—½ Gran) i 4 Timer, afdelt i flere Doser. Forat forhindre at Midlet skal opbrækkes, lader han Patienten synke et Stykke Is efter hver Dosis. Naar Pulsen og Varmen vende tilbage, formindskes Dosis, og man ophörer med Midlet, naar Reaktionen er indtraadt, hvorefter denne, saavelsom det senere udviklede typhoide

Tilstand behandles efter de almindelige Grundsætninger. (Gazette med. de Paris 1854, Nr. 30).

En lagttagelse af hurtig Helbredelse af en Lupus vorax ved store Indgifter af Levertran er meddelt af Beghin. Den daglige Dosis steg fra 2 til 14 Unzer, hvorved da indtraadte en kjendelig Bedring af dette haardnakkede Onde, efterat det tidligere i 5 Aar forgjæves var bleven behandlet med mangfoldige indvendige og udvendige Midler; den daglige Dosis forögedes endelig til 17 Unzer, og efter 3 Maaneders Forlöb var en fuldstændig Helbredelse tilveiebragt. Udvendig bleve de ulcererede Steder og de Punkter, hvor endnu raae Tuberkler vare indesluttede, daglig penslede med Jodtinktur. (Presse medic. de Paris 1854. Febr.)

En Meddelelse af Dr. Morgan om et Dödsfald som Följe af Chloroformindaanding tjener som et fornyet Bevis paa, at man maa være meget varsom med Anæstheseringen ved Chloroform, hvor der ere organiske Hjertesygdomme tilstede. Ved det omtalte Tilfælde foretoges Anæstheseringen efter alle Kunstens Regler ved en Laaramputation; lidt over 3 Drachmer Chloroform vare forbrugte; efter 13 Minuters Forlöb sank Pulsen, Aandedrættet blev snorkende, og Indblæsning af Luft samt Galvanismens Andelse kunde ikke forhindre den hurtig indtrædende Död. Ved Obduktionen fandtes et meget stort Hjerte, hvis venste Side var fedtagtig degenereret, saa at omtrent $\frac{3}{4}$ af venstre Kammers og Forkammers Vægge bestode af Fedt. (Medic. Times and Gaz. 1854. July).

I Ugen fra Tirsd. d. 15de Mai til Tirsd. d. 22de Mai 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 240 Tilfælde. Disses Fordeling var följende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	8	15	6	8	37
Cholerine	3	8	4	1	16
Mæslinger	„	„	8	1	9
Koldfeber	28	21	19	5	73
Gastrisk Feber . . .	14	20	7	2	43
Typhoid Feber . . .	1	„	„	„	1
Faaresyge	4	2	6	„	12
Kighoste	„	„	„	1	1
Rosen	5	3	„	„	8
Barselfeber	„	2	„	„	2
Hjernebetændelse . .	„	„	„	2	2
Skarlagensfeber . .	„	„	„	„	„
Diphteritis og Strubeh.	1	„	1	1	3
Rödlinger	„	3	4	1	8
Influenza	8	10	5	2	25
	72	84	60	24	240.

	Diarrhe.	Cholerine.	Koldf.	Gastrisk F.	Faaresyge.	Influenza.
Ny By . . .	7	6	23	13	4	12
Gamle By . .	19	10	26	14	6	8
Nyboder . .	„	„	3	2	„	„
Christianshavn	7	„	14	11	2	3
Udenbyes . .	4	„	7	3	„	2
	37	16	73	43	12	25.

Enkelte Læger have bemærket, at flere Diarrheer optræde kun som catarrhalske, med Feber. Koldfeber-Recidiver hyppige. Af nogle Læger anføres, at Svindel og Mathedsfornemmelse uden andre Tilfælde ere forekomne hos Adskillige, især hos Fruentimmer.

Koldfebrene og de gastriske Febres Fordeling som i forrige Uge.

Lister ere modtagne fra 71 Læger.

Til forrige Uge blive at tilföie 5 senere modtagne Lister med:

Diarrhe	„ Mdf.	1 Frt.	„ Börn 1 B. u. 2 A.
Mæslinger	„ —	„ —	2 —
Koldfeber	„ —	1 —	1 —
Typhoid Feber. .	1 —	„ —	„ —
Rosen	„ —	1 —	„ —
Influenza	1 —	„ —	„ —

Vacance. Distriktslæge-Embedet paa Læsö. Ansögninger om dette Embede, hvormed er forbunden en aarlig Gage af 300 Rdlr., foruden Adgang til Oprykning til de ved Forordningen af 27de Januar 1847 bestemte Tillægsgager, indleveres til Sundhedscollegiets Dekanus, inden 6 Uger fra den 21de Mai at regne.

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.
Blanco Luno's Bogtrykkeri.

Den 2. Juni. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXII. Nr. 23.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Lægetilsynet ved almindeligt Hospital. Annonce.

Lægetilsynet ved almindeligt Hospital.

Omtrent siden 1840 har Sagen om et forbedret og tidssvarende Lægetilsyn ved vore to store civile Hospitaler flere Gange været under Overveielse og er blevet gjort til Gjenstand for vidtlöftige Forhandlinger gjennem de forskjelligste Autoriteter. Den er endelig for Frederiks Hospitals Vedkommende forelöbig bragt til Afgjörelse ved kgl. Resolution af 12te April 1851, hvorefter dette Hospitals medicinske Afdeling er blevet delt i to Servicer, hver med sin Overlæge, af hvilke den ny Service specielt er bestemt til klinisk Dannelsesanstalt for de medicinske Studerende. Saaledes har denne Stiftelse forelöbig, om just ikke fuldstændig, gjort Humanitet og Videnskab Fyldest.

Den i det Hele praktiske Retning, i hvilken den nuværende Lægevidenskab udvikler sig, har sit rette eller maaske endog eneste Hjem i Hospitalerne, thi her alene findes saadanne ordnede Sygdomsmasser samlede, at de afgive passende Materiale, ikke blot som Stof til Iagttagelse for den Studerende, men ogsaa til mere omfattende videnskabelig Forskning; her alene kunne Medicinens Hjælpeviden-

skaber, saasom den pathologiske Anatomi, den pathologiske Chemi og Mikroskopi, trives, her alene kan endelig vindes Færdighed i Operationer, Stethoskopi o. a. desl. Det synes ogsaa at være en Kjendsgjerning, at den Aand og det Liv, der aabenbarer sig igjennem de vigtigste Hospitalers Virksomhed i et Land, i Reglen afgiver et temmelig sandt Udtryk for den praktiske Medicins hele Stilling i samme. Hvis Hospitalslivet altsaa ikke har antaget saadanne Former, at alle saavel overordnede som underordnede Kræfter maae vækkes, holdes i Virksomhed og udvikles, da kan Anstalten ikke tilkomme Navn af videnskabeligt Institut, og hvis i Konsekvens heraf Sygematerialet ikke idelig og paa forskjellig Maade belyses og forklares saaledes, at den Studerende ikke alene iagttager, men ogsaa forstaaer de sygelige Phænomener, og dernæst forfölger og tildels selv deltager i den planmæssige Virken mod disse, da vil Hospitalets andet Formaal, at være en praktisk Skole for de vordende og yngre Læger, ganske forfeiles.

Men forholder det sig nu saaledes, at den kliniske Hospitalsvirksomhed i udvidet Forstand er den nuværende Medicins Grundvold, og at den endvidere er den yngre praktiske Læges virkelige Holdepunkt, hvortil han navnlig i sin förste selvstændige Praxis for en stor Del maa stötte sig, da kommer ogsaa en hensigtsmæssig og tidssvarende Hospitalsorganisation med tilhörende Klinik til at indtage en betydningsfuld Plads, ikke blot i den medicinske Undervisning, men ogsaa med Hensyn til Befolkningens hele physiske Velvære. Ifölge vort Lands Forhold ere nemlig næsten alle medicinske Kandidater henviste til en ren praktisk Livsstilling, saa at det alene heraf bliver let iöinefaldende, hvor vigtigt det er, at deres medicinske Opdragelse saavidt muligt ledes med deres kommende Livsstilling direkte for Öie. Vig-

tigheden og Nödvendigheden for de vordende Læger af en saavidt mulig fuldstændig klinisk Uddannelse har iövrigt Staten fra sit Standpunkt aldeles erkjendt, thi ved kgl. Resolution af 3die April 1840 ere baade almindeligt og Frederiks Hospital i det Hele bestemte til i Fremtiden at være kliniske Institutter, idet det er paalagt enhver ny Overlæge at holde kliniske Forelæsninger og Övelser for de Studerende, (hvad enten han er Universitetslærer eller ikke). Ligesom den nuværende Videnskab ifölge sin indre Natur ingenlunde kan blive staaende ved de Resultater, som det övede praktiske Blik kan give, saaledes kan den dette mindst af Alt ligeoverfor den Studerende, den maa altid fordre en Opfattelse og Erkjendelse af Sygdommen, der bör være saa sikker, nöiagtig og fuldstændig som muligt, og som kun kan vindes gjennem en flersidig, gjentagen og vidtlöftig Examination og Undersögelse af den Syge; det er kun ad denne Vei, at den praktiske Medicins egentlige Endemaal, en tilfredsstillende, rationel Behandling, kan blive naaet. Denne exakte Methode har for længe siden fundet fuld Anerkjendelse i vore Hospitalers Praktik, men har hidtil ikke i alle Maader kunnet gjennemföres. Den væsenligste Hindring herfor har unægtelig ligget i det uforholdsmæssigt store Antal Syge, der har været tildelt hver enkelt Overlæge; thi den Tid han seer sig istand til at anvende paa Undersögelsen og Forklaringen af de enkelte Sygdomstilfælde, maa naturligvis staae i Forhold til Antallet af de Syge, der er betroet til hans Omsorg. Det ligger i hele Sagens Natur, at det först og fremmest maa blive Lægerne, for hvem det kommer til at staae fuldkomment klart, at den nyere praktiske Medicin ogsaa i Hospitalerne fordrer nye tilsvarende Former, forat dens hele Aand og Væsen der kan udfolde sig, og det er fremdeles en Selvfölge, at Lægestan-

den, hvem den fremadskridende Videnskabs bestemte Fordringer idelig maae paavirke, först og fornemmelig maa arbeide for den nödvendige Reform i Hospitalsorganisationen, hvorefter mindre Sygeafdelinger træde istedetfor de store.

At en saadan Reform vanskelig lader sig gjennemföre uden en större eller mindre Modstand fra den ökonomisk-administrative Del af Hospitalsbestyrelserne, for hvem Trangen til og Nödvendigheden af Omordningen maa blive mindre indlysende, er let at indsee. Imidlertid er denne Periode af Hospitalernes Historie alt gjennemgaaet i de fleste af Europas civiliserede Lande, og overalt er man, som det var at vente, kommet til det samme Resultat, mindre Afdelingers Oprettelse istedetfor större. I de franske og engelske Hospitaler have saaledes de forskjellige Sygeafdelinger et Antal af 50—80 Senge, i de österrigske Stater ere de normerede til 100—110 Senge; i Berlin ere de ialmindelighed paa 125—130 Senge, og i de övrige tydske Stater varierer Störrelsen mellem de her anförte Tal.

I Danmark er, som alt antydet, Spörgsmaalet om en mere tidssvarende klinisk Hospitalsvirksomhed og hermed om de store Servicers Deling i mindre först bragt mere almindelig paa Bane ved den kgl. Resolution af 3die April 1840. Denne tilsigtede nemlig bl. A. en speciel Klinik for Öiensygdomme paa Frederiks Hospital og en for Syphilis paa almindeligt Hospital. Begreberne om hensigtsmæssig Hospitalsordning vare imidlertid dengang saalidet udviklede hos de respektive Hospitalsdirektioner, til hvilke Sagens Afgjörelse i det Væsentlige blev overladt, at man dengang maatte lade den hele Sag om specielle Kliniker falde. Efter hvad der i den fölgende Aarrække dels gjennem Pressen, dels mundtlig er virket forat belyse vore Hospitalsforhold,

tör det vel antages, at der nu ikke mere hersker nogen væsenlig Meningsforskjellighed blandt dem, der med uhildet Blik betragte disse Forhold lidt nöiere, saaat denne almindelige Enighed danner en meget væsenlig Stötte for de Mænd, der i Hospitalsbestyrelserne have arbeidet for at gjöre Tidens Fordringer gjældende.

For Frederiks Hospital er, som vi have nævnt, et bestemt positivt Resultat i fremadskridende Retning opnaaet for 4 Aar siden, idet den medicinske Afdeling der er blevet delt i to Servicer, hver med sin Overlæge; desværre er det i den kgl. Resolution af 3die April 1840 udtalte Önske, at udsondre en speciel Klinik for Öiensygdomme fra den chirurgiske Afdeling, endnu ikke taget til Følge; mere personlige Interesser synes at have stillet sig mod dets Virkeliggjörelse.

Med Hensyn til almindeligt Hospital befinder den hele indre Organisation sig endnu paa samme Standpunkt som i 1840. Da imidlertid dette Hospital er det eneste, der i Regelen optager Syge med Syphilis og Hudsygdomme, og hvor altsaa en grundig praktisk Kjendskab til disse saa gængse Sygdomsformer kan erhverves, var det saare naturligt, at Ideen om at gjöre det betydelige og særegne Materiale, der her var samlet, mere frugtbringende, ved at faae en særskilt Klinik for Syphilis og Hudsygdomme oprettet, ikke strax kunde döe hen. Dette blev saa meget mindre sandsynligt, som Conferensraad Bang, der i de nærmest foregaaende Aar saa levende og virksom havde interesseret sig for hele Medicinens tidssvarende Udvikling hos os, i 1841 var indtraadt som Medicinaldirektör i Hospitalsdirektionen. Allerede 1842 indgav han ogsaa, tilligemed den anden Medicinaldirektör, Professor Hoppe, et Forslag om Oprettelsen af en tredie Afdeling for Syphilis og Hudsygdomme

ved Siden af den medicinske og chirurgiske. Dette Forslag förte imidlertid af ubekjendte Grunde ikke til noget Resultat.

Da der i April 1847 var indkommet et Andragende fra den daværende Læge for Lemmeafdelingen, Reservelæge Hassing, om at denne maatte erholde sin egen Læge, bragde Medicinaldirektören, Conferensraad Bang, Spörgsmaalet om et tidssvarende og hensigtsmæssigt Lægetilsyn for Sygehospitalets Vedkommende atter paa Bane. Efter gjentagen Overveielse var man i Direktionen kommet til det höist glædelige Resultat, at en passende aarlig Sum baade burde og kunde anvendes forat tilfredsstille Tidens Fordringer i denne Retning; tillige var man betænkt paa, hvis en mulig Forandring i Lægetilsynet ved Sygehospitalet skulde gjöre en större Plads for samme nödvendig, da at skaffe denne tilveie. Hospitalsspörgsmaalet var altsaa traadt ind i et nyt Stadium, idet de ökonomiske og administrative Vanskeligheder og Betænkeligheder, der ellers pleie at stille sig mod dets Lösning, vare fjernede, og kun den ene Del af samme, den ren lægevidenskabelige, stod tilbage at afgjöre. At der i det Hele burde arbeides for en Forbedring i Lægetilsynet ved Hospitalet, derom syntes man i Direktionen at være enig, men hvorledes dette hensigtsmæssigst burde udföres, derom var der i Direktionen selv fremkommet en Mængde Forslag og Bemærkninger, der i Forbindelse med de Herrer Overlægers Erklæringer indeholdt Forslag til de forskjelligste Kombinationer og Adskillelser mellem Lemmeafdelingen, Sygeafdelingerne og de syphilitiske Syge*). Der vil saa-

*) See om hele denne Sag Fattigdirektionens Skrivelse til det kongelige Sundhedskollegium i dette Kollegiums Forhandlinger for 1848 p. 188 o. flg., samt det kongelige medicinske Selskabs Forhandlinger i „Bi-

ledes i Sundhedskollegiets Forhandlinger p. 190—191 sees ikke mindre end 6—8 forskjellige Maader, hvorpaa Opgaven efter Direktionens Mening burde eller kunde löses. Da Sagen endelig var blevet saa forviklet, at ingen Enighed kunde ventes tilveiebragt, besluttede man at höre det kgl. Sundhedskollegiums Dom om samme, hvilken ogsaa blev afgivet i en Betænkning af 29de December 1848. Denne særdeles klare og vel motiverede Betænkning fik imidlertid ingen Indflydelse paa Sagens Fremme; den mödte dengang, forunderlig nok, den stærkeste Modstand fra Overlægernes Side, uden at disse dog vare istand til nærmere at begrunde denne Modstand.

Men Nemesis synes her paa en paafaldende Maade at have drevet sit Spil; den har vilket, at netop de samme Mænd, der i 1848 og 1849 vistnok af overdreven tjenstskyldig Opmærksomhed af alle Kræfter modsatte sig Hospitalets tidssvarende Udvikling i videnskabelig og human Retning, i 1855 skulde blive ikke alene de förste til at forlange den Reform, imod hvilken de selv saa ivrig havde kæmpet, men ogsaa paa den mest indtrængende Maade forlange den öieblikkelig iværksat, fordi Arbeidet nu var voxet i den Grad, at det var blevet dem „uoverkommeligt.“ Da Fattigdirektionen ikke var saa heldig at udfinde en Form, hvorunder man kunde rede sig ud af den store Forlegenhed, nemlig forelöbig at constituere en tredie Overlæge, og da Hospitalets Overlæger ikke kunde modtage den dem tilbudte Assistance, (af Reservelæger for 60 Rdlr. maanedlig) naar ligefuldt det hele Ansvar ligeoverfor alle de Syge maatte paahvile dem, var Sagen ikke langtfra at gaae til-

---

bliothek for Læger“ Januar 1850, p. 119, hvoraf Ovenstaaende tildels er uddraget.

bage paa det gamle Standpunkt, nemlig at blive henlagt. Den trængende Nödvendighed, Arbeidets Uoverkommelighed, synes imidlertid denne Gang især at have holdt den ilive. Overlægerne opfordredes til yderligere at motivere deres Andragende, at en ny Sygeafdeling for Syphilis og Hudsygdomme med selvstændigt Lægetilsyn maatte dannes paa almindeligt Hospital foruden den egentlige medicinske og chirurgiske, og efterat dette paany er overveiet af den samtlige Direktion, er Sagen nu, saavidt vides, indgaaet til Kommunalbestyrelsens Betænkning, for derefter at blive endelig afgjort af Indenrigsministeren.

Heller ikke nu synes nogen administrativ Vanskelighed at lægge sig iveien for Dannelsen af en tredie Sygeafdeling, Lokalet idetmindste frembyder ikke, hvilket alt er bemærket af Overlægerne, nogen Hindring for Planens Gjennemförelse; og at heller ikke ökonomiske Hensyn nu optræde hæmmende i Direktionen, derfor borger alene den Beredvillighed, hvormed den forelöbig har voteret de 60 Rdlr. maanedlig til Lægeassistance.

Der bliver altsaa nu kun tilbage den rene lægevidenskabelige Undersögelse af Spörgsmaalet, om det her omtalte, mere udvidede Lægetilsyn ved Hospitalet er nödvendigt, og dernæst paa hvilken Maade det bör söges udfört.

Om det förste Spörgsmaal ere, saavidt vi vide, næsten alle Medlemmer i Fattigdirektionen indtil en vis Grad enige, om det sidste derimod ere Meningerne noget delte.

Da de Autoriteter, i hvis Hænder den hele Sags Afgjörelse er lagt, ikke indeholde et eneste lægevidenskabelig dannet Element, og da Sagen med Hensyn til den praktiske Medicins tidssvarende Udvikling i Danmark er af væsenlig Betydning, bliver det den medicinske Presses bestemte Pligt

at tage Del i Diskussionen og bidrage Sit til, at Begreberne saaledes klares, at de ikke i Afgjörelsens Öieblik ledes paa Afveie. „Ugeskrift for Læger“, der altid med Interesse har fulgt og virket for vore Hospitalers Udvikling i lægevidenskabelig og human Retning, skal derfor heller ikke nu undrage sig den Forpligtelse at belyse en saa vigtig Gjenstand.

For Sagens hurtige formelle Behandling i Kommunalbestyrelsen og Ministeriet bliver det af Betydenhed at erindre, hvad forhen er bemærket, at det kgl. Sundhedskollegium allerede i 1848 vidtlöftigt og bestemt med Enstemmighed har udtalt sig, navnlig om de her foreliggende Spörgsmaal, ganske overensstemmende med Overlægernes nuværende Indstilling og med det Votum, der nu er afgivet af Direktionens Flertal, hvoriblandt de to Medicinaldirektörer, saaat den överste Medicinalautoritets Mening om Sagen ikke nu behöver at höres.

Vi vende os derefter til de foreliggende Spörgsmaal:

1) er det nödvendigt at oprette en tredie Sygeafdeling paa Hospitalet, for Syphilis og Hudsygdomme, med eget Lægetilsyn?

Herom fortjener Sundhedskollegiets Udtalelse först at erindres. Det bemærker, „at almindeligt Hospital ikke alene maa betragtes som en Helbredelsesanstalt, men tillige som en Læreanstalt, og man veed, at Overlægerne endog ere forpligtede (kgl. Resol. af 3die April 1840) til at optræde som Lærere, og dette Hospital er det eneste i hele Riget, hvor Syphilis og tildels de ikke febrilske Hudsygdomme*) grundigen kunne studeres. Naar nu Overlægerne

*) samt de chroniske Sygdomme i större Omfang.
Redakt. Bemærkning.

skulle docere disse og andre chroniske Sygdomme, holde Skridt med Videnskaben og Litteraturen og ved Siden af disse Forretninger tillige drive privat Praxis, hvortil de, efter den Maade de ere aflagte, maa antages at være henviste, da finder Kollegiet det indlysende, at det vil være saare vanskeligt, for ikke at sige umuligt, at tvende Mænd, uagtet deres anerkjendte Dygtighed og utrættelige Tjenstiver, i Tidens Længde vilde være istand til at at löse denne Opgave paa en fuldkommen tilfredsstillende og med Videnskabens nuværende Fordringer overensstemmende Maade." Denne Sundhedskollegiets Spaadom er alt gaaet i Opfyldelse: de Mænd, hvis „Dygtighed og utrættelige Tjenesteiver" er almindelig anerkjendt, og vel ikke mindst i Fattigdirektionen, have nu maattet bekjende, at Arbeidet er dem uoverkommeligt, hvis det skal udföres forsvarligt. Denne Erklæring fra disse Mænd synes alene at burde være tilstrækkelig Grund for Fattigdirektionen til at træffe Foranstaltninger til et tidssvarende, forbedret Lægetilsyn. Da dette imidlertid ikke ubetinget tör antages, bliver en mere objektiv Fremstilling af Forholdet her paa sin Plads.

Nödvendigheden af Lægepersonalets Forögelse til Hospitalstjenestens nuværende Udförelse er allerede godtgjort i det Foregaaende, hvor den Nöiagtighed i Examinationen og Undersögelsen af de Syge er omtalt med alle den nyere Tids Hjælpemidler, som den nuværende Medicin fordrer fremfor Tidsperioden 40—50 Aar tilbage. Jo nöiere Undersögelsen maa være af hver enkelt Syg, desto mere Tid og desto flere Lægekræfter maa da anvendes. Hvis altsaa Sygeantallet ikke engang var det allerringeste tiltaget siden 1808, da det nuværende Antal Læger ansattes i Hospitalets Tjeneste, vilde alligevel nu et foröget Antal have været

nödvendigt paa Grund af den forandrede Aand i den nuværende Lægekunsts praktiske Udförelse.

Men de Syges Antal og deres hele Bevægelse er i en betydelig Grad forøget siden hin Tid, hvilket kan sees af följende Oversigt.

Aar.	Indlagte.	Døde.	Udgangede.	
1808	1480	402	1089	
1810	1517	280	1235	
1815	1541	182	1388	
1820	2033	219	1780	
1825	2108	176	1897	
1830	1961	201	1788	
1833	2155	198	1949	
1834	1926	177	1737	
1835	2929	298	2576	Koppepidemi.
1836	2270	206	2110	
1837	2475	203	2249	
1838	2797	272	2545	
1839	2737	265	2472	
1840	3044	250	2765	
1841	3473	286	3195	
1842	3714	296	3450	
1843	4047	338	3687	
1844	3687	309	3399	
1845	3878	323	3503	
1846	4117	332	3785	
1847	3855	331	3568	
1848	4002	355	3621	
1849	3961	372	3643	
1850	3786	352	3428	
1851	4335	402	3918	
1852	4225	378	3876	
1853	4666	896	3706	

I denne Oversigt findes to Forhold, der ere let iöinefaldende, og som især, naar der er Tale om Lægetilsynets Omfang, fortjene at paaagtes, nemlig den stadige Stigen i det aarlige Sygeantal og den dermed sammenhængende aarlige Forögelse af Dödeantallet. Medens de aarlig indlagte Syges Antal i Begyndelsen af denne Periode var i Gjennemsnit omtrent 1500, belöb det sig i Slutningen af samme til over 4000. Disse to Tal angive paa den mest slaaende Maade Forögelsen af det daglige Arbeide for Overlægerne; thi det er som bekjendt især de nye ankomne Patienter, hvis Examination og Undersögelse optage Overlægens Tid, saaat der endog indtil en vis Grad med mathematisk Nöiagtighed kan beregnes, hvor stort et Tillæg dette ene Moment har givet i Overlægernes daglige Forretninger. Hvad nu Dödeantallet angaaer, bliver det ogsaa af Oversigten tydeligt, at dette i det her omhandlede Tidsrum er föroget omtrent til det dobbelte, og at altsaa Obduktionerne for Tiden maa medtage i det mindste det Dobbelte af den Tid, de tidligere have krævet, uden Hensyn til, at den endnu mere bliver forlænget ved den langt större Omhyggelighed og Nöiagtighed, hvormed enhver Sektion, ifölge den pathologiske Anatomies Udvikling, i den nyere Tid maa foretages fremfor tidligere*).

Men selv om Overlægen med sit övede praktiske Blik troer i en kort Tid saavidt at have gjennemskuet de sygelige Phænomener, det være nu hos den Levende eller Döde, at han kan forsvare for den Syge, for sig selv og for Videnskaben strax at gaae til en anden Seng eller Sektionsbord, da holdes han tilbage paa det förste Sted af et andet Hen-

*) Som bekjendt bliver ethvert Lig, naar ikke Familien gjör Indsigelse, obduceret, hvad enten Dödsaarsagen er almindelig eller sjelden.

syn, ja af en anden Forpligtelse, thi han er siden 1840 forpligtet til at være klinisk Lærer for de Studerende, han maa forklare og udvikle for disse, hvad han ved förste Öiekast selv har iagttaget, sætte dette i Forbindelse med hvad Videnskaben i Almindelighed lærer o. s. v. og saaledes ogsaa her anvende Tid og Kræfter paa en Maade, hvortil han ikke tidligere var forpligtet.

Naar man endelig hertil föier det forögede Kontorarbeide, der paahviler Overlægerne, alle de Attester og Erklæringer angaaende de Syge eller Döde, Betænkninger om Hospitalsforhold, o. s. v., de idelig maa udfærdige, da vil det maaske forundre mindre, naar man hörer, at den enc Overlæge ikke sjeldent först Kl. 4—5 om Eftermiddagen seer sig istand til at begynde at besörge sin private Praxis i Byen, og at Begge i Regelen ere nödte til at benytte den störste Del af Aftenen til samme.

Men — vil man maaske sige fra et isoleret, aldeles materielt, og just derfor uberettiget Standpunkt — siden Hospitalet fik to Overlæger, er det omtrentlige daglige Sygeantal i samme, som de offentlig bekjendtgjörte Udsigter vise, ikke synderlig föröget. Dette forholder sig vistnok i det Hele rigtigt, skjöndt en almindelig Slutning angaaende den daglige Sygefrekvens, begrundet paa det tilfældige Sygeantal den sidste Dag i Aaret gjennem en vis Aarrække, maa lede til et feilagtigt Resultat; thi som bekjendt lade alle de Fattige, der kunne slæbe sig fra Hospitalet, sig udskrive fra samme mod Slutningen af Aaret, for i Byen at nyde alle de Fordele, som flittige Jule- og Nytaarsgratulationer medföre. Nogen Stigen i den daglige Sygefrekvens er imidlertid uomtvistelig. Medens saaledes det daglige Middeltal for Aarene 1818—1832 vel tör beregnes til omtrent 270 à 280, maa det i de följende Aar sættes noget höiere, i

Aarene 1840 til 1850 omtrent til 350 à 370, og i de sidste Aar til omtrent 400 à 420. Naar Fattigdirektionen i sin nylig udgivne „Erklæring“ mener, at det daglige Gjennemsnitsantal af Patienter nu kan ansættes til c. 500, da er denne almindelige Angivelse for höi, selv om ogsaa Sygefrekvensen for en noget længere Tid har holdt sig omtrent paa dette Tal.

Men Beregningen af de daglige Lægeforretningers Omfang beroer ikke alene eller engang væsenligst paa det daglige Sygeantal, den beroer fornemmelig, hvilket formentlig allerede ovenfor er viist ved enkelte Træk, paa den daglige Bevægelse, der er i Hospitalets Sygebefolkning.

Naar det altsaa nu er faktisk, at omtrent det samme Antal Senge (1809 blev Sengenes Antal foröget til 400) med et senere ikke meget udvidet Lokale, der fra Begyndelsen af aarlig neppe optog 1500 Syge, derefter aarlig har modtaget et jevnt stigende Antal, saa at det i mange Aar endog er gaaet over 4000, naar man endvidere erindrer, at Mortaliteten stadig er blevet gunstigere, naar man derhos veed, at der fra Bestyrelsens Side ikke er udrettet noget Stort hverken med Hensyn til Hospitalets Udvikling i det Hele, ikke heller med Hensyn til Patienternes Tarv i Særdeleshed — da tilkommer der i Sandhed Lægepersonalet stor Roes fordi det ved de Midler, der have staaet til dets Raadighed, saasom hensigtsmæssig, omhyggelig og velledet Lægebehandling, Renlighed, Extraforpleining, o. s. v., har kunnet forkorte Sygdommene og dermed de Syges Ophold i Hospitalet saameget, at dette i de senere Aar har kunnet modtage næsten indtil det tredobbelte Antal. At hele dette Arbeide nu endelig er blevet uoverkommeligt, vil enhver Sagkyndig finde i sin Orden.

2) Paa hvilken Maade bör Lægetilsynet paa en ny Afdeling for Syphilis og Hudsygdomme söges udfört?

Om dette Spörgsmaal, der ifölge sin Natur synes tilfulde alene at kunne bedömmes af Læger, har imidlertid en dobbelt Mening gjort sig gjældende i Fattigdirektionen, idet et Flertal af samme med de to Medicinaldirektörer i Spidsen og i Overensstemmelse med Overlægernes Udtalelse, indstiller, at en ny Overlæge med en Reservelæge ansættes for denne Afdeling; et Mindretal derimod tilraader, at to Reservelæger ansættes til at udföre Lægetilsynet paa Afdelingen, men under de to Overlægers Overopsyn. I Realiteten falder dette Spörgsmaal sammen med följende: Skal

Lægetilsynet og Behandlingen af de Syge paa den ny Sygeafdeling udföres af en Læge med fuldt Ansvar eller af Læger uden Ansvar, hvilket da gaaer over paa de Læger, der skulle före Overopsynet med disse?

Ved Overveielsen af dette Spörgsmaal synes man i Fattigdirektionen ganske at have ladet den kgl. Resol. af 3die April 1840 ude af Betragtningen, thi ellers kunde det andet Alternativ ikke være blevet fastholdt ret længe i Direktionen, end sige gaaet over som Indstilling til Kommunalbestyrelsen og Ministeriet. Ifölge denne Resolution skal nemlig almindeligt Hospital, der „er det eneste Sted i hele Riget, hvor Syphilis og tildels de ikke febrilske Hudsygdomme grundigen kunne studeres", være en Læreanstalt, og dets Læger optræde som kliniske Docenter for de Studerende. Men hvorledes tænker Fattigdirektionens Mindretal sig da den kgl. Resol. fyldestgjort, naar Lægetilsynet og Behandlingen for Fremtiden her overtages af Reservelæger? Vil det, at disse yngre Mænd, der gjerne nylig have været Kandidater ved et af Hospitalerne, hvis Funktionstid er kort, i Reglen 2—3 Aar, og hvem Direktionen ikke engang tör paalægge Ansvaret for Behandlingen af de Syge, skulle være kliniske Lærere for de Studerende? eller skulde maaske dette Arbeide ogsaa overtages af Hospitalets Overlæger, der skulde have deres egne Afdelinger og der udvikle deres kliniske Virksomhed? De maatte da engang imellem löbe over til Afdelingen for Syphilis og Hudsygdomme og der holde et Foredrag, for saaledes idetmindste tilsyneladende at fyldestgjöre den kgl. Resolution, thi at blive Veiledere for de Studerende under den daglige Stuetjeneste, som de ikke kunde eller skulde udföre, var jo aldeles umuligt.

Og nu, hvorledes tænker Mindretallet sig dette Overtilsyn udfört af Overlægerne, saaledes at disse kunne paatage sig Ansvaret for det Hele? Forholdet er her ganske særeget. Det er ikke et Arbeide, der kan udföres af en Svend eller Dreng og senere eftersees af Mesteren, om det er forsvarligt. Det er ikke Regnskaber, der engang, naar Leilighed gives, i kort Tid kunne revideres, og deres Rigtighed bevidnes. Det er ingen Forretning, hvor en flygtig Kontrol mulig kan være tilstrækkelig, og hvor en Forsömmelse i al Fald kun medförer Pengetab. Nei, det er Medmenneskers Liv og Helbred, hvorom her handles, og ingen Læge med Samvittighed kan paatage sig det betydningsfulde Ansvar for dette, uden selv at före et jevnligt Tilsyn med samme. Men de fleste af de Sygdomme, hvorom her er Tale, de paa Födselsveiene, ere af den Beskaffenhed, at

et Overtilsyn med dem medtager omtrent ligesaa lang Tid, som det første eller sædvanlige. Dette Overtilsyn er altsaa, som tidligere godtgjort, uoverkommeligt for Overlægerne, naar det skal udføres som det bör. Men hvis man nu tænker sig, at de alligevel overtage dette, da maatte det under de givne Forudsætninger og ifölge Sagens hele Natur blive aldeles nominelt, hvilket vilde være en værre Chance, end om det officielt blev overgivet Reservelægerne alene.

Men vi have et bestemt Præcedens for, at Overlægerne aldrig ville gaae ind paa denne Ordning af Forholdet, thi de have alt engang afslaaet og afviist et saadant Forslag fra Direktionen, skjöndt det kun angik en aldeles midlertidig Foranstaltning. Overlægernes bestemte Afslag gjör Antagelsen af Mindretallets Indstilling umulig, og det er derfor vanskeligt at indsee, hvorfor dette med saa stor Haardnakkethed vedbliver at holde paa et af flere Grunde urealisabelt Forslag.

Saaledes som her er udviklet stiller det omhandlede Forhold i almindeligt Hospital sig for enhver Sagkyndig. Selv om Vigtigheden af et hensigtsmæssigt og tidssvarende Lægetilsyn i et Hospital ikke kan staae saa klar for Alle som for Lægerne, er det dog at haabe, at Kommunalbestyrelsen og vedkommende Minister, paa hvem denne Sags Afgjörelse beroer, ville tage tilstrækkeligt Hensyn til de Udtalelser, der ere fremkomne fra Lægestanden gjennem alle Instanser.

Annonce.

I Philiatrien fortsættes paa Tirsdag Diskussionen om Sundhedskollegiets Beretning om Choleraepidemien i 1853 og foretages Afstemning over de stillede Forslag.

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.

Bianco Lunos Bogtrykkeri.

Den 9. Juni. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXII. Nr. 24.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Om Diagnosen og Helbredeligheden af Kræft. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjöbenhavn. Vacancer.

Om Diagnosen og Helbredeligheden af Kræft.

II.

Det var navnlig Velpeau, der med stor Iver forsvarede den Anskuelse, at Kræften er en helbredelig Sygdom, en Overbevisning, der hos ham fremtræder som Resultatet af en omfattende og grundig Erfaring. Naar vi derfor skulle give en Fremstilling af de imod Roberts eller den saakaldte mikroskopiske Skoles Paastande anförte Grunde, have vi især at holde os til Hovedmomenterne i Velpeaus Argumentation.

Det vil erindres, at Robert söger at svække Betydningen af de af Velpeau opstillede heldige Udfald af Operationen for Kræft, dels ved at reise Tvivl angaaende hans Diagnoses Rigtighed, dels ved som Modsætning at henvise til andre Forfatteres uheldige Resultater. Hertil svarer Velpeau, at de af ham anförte Iagttagelser af Kræft i Brystkirtlen ikke angaae ubestemte Svulster eller saadanne som kunde henregnes til Epitheliomer eller fibroplastiske Svulster (hvilke Velpeau iövrigt ogsaa henregner til Kræft), men vare ægte Kræft, Scirrhus, Marvsvamp, Blodsvamp og saadanne charak-

teristiske Former, om hvis Diagnose der for den kliniske Undersögelse ikke kunde være Tvivl, og som endydermere vare anerkjendte for kræftagtige af övede Mikroskopikere, idet man havde eftervist den mælkagtige Saft, de saakaldte Kræftceller og Kjerner. Som saadanne utvivlsomme Exempler alene fra den Tid da Mikroskopet var kommet i Brug, nævner han: 1) En Dame opereret förste Gang 1846, anden Gang for et Recidiv 1847; efter den Tid har hun befundet sig vel; Kræftceller bleve efterviste af Robin. 2) En Dame opereret 1847 for en Kræftsvulst med rigeligt Indhold af Kræftceller; helbredet; 3, 4, 5) To lignende Tilfælde opererede i 1847 og et fra 1848, ved hvilke Helbredelsen hidtil har holdt sig; ved dem alle eftervistes Kræftceller. 6) En Dame opereret 1848 for en Marvsvamp eftervist ved Mikroskopet, Helbredelsen holder sig. Hendes Moder döde af en Kræftsvulst, og hendes Söster, som ligeledes er opereret af Velpeau, döde af Recidiv. 7) En ung Mand, paa hvem Laaret blev amputeret for en Marvsvamp, der anerkjendtes som saadan af flere Autoriteter, er helbredet. Ifölge disse og lignende Erfaringer anseer han sig fuldkommen berettiget til den Slutning, at Kræften kan helbredes ved Operation. Og naar der endvidere indvendes, at Helbredelserne endnu ikke ere gamle nok til at Patienterne kunne være sikkre for Recidiv, saa maa det erindres, at ved de anförte 20 Tilfælde af 50 har Helbredelsen holdt sig uden Recidiv i 20—15—10 eller i det mindste 5 Aar, og at selv en Varighed af det sidstnævnte Tidsrum allerede er af væsentlig Betydning, naar det betænkes, at Recidiv ofte indtræffer i Löbet af 1—2 Aar, og ud over denne Tid, efter 3—4 Aar, blive de allerede sjeldnere og indtræffe kun undtagelsesvis efter 5 Aars Forlöb.

Hvad dernæst angaaer hine andre af Robert opgivne

Forfatteres statistiske Angivelser, der gaae ud paa at modbevise Kræftens Helbredelighed, da maa bemærkes, at Monros Statistik indskrænker sig til en ikke af nogen anden Detail ledsaget Angivelse om, at han blandt 60 Opererede efter 3 Aars Forlöb ikkun vidste, at 4 ikke havde havt Recidiv. Her er aldeles ingen Sikkerhed for, at Monro virkelig kan have fulgt disse 60 Opereredes Skjæbne, og det er neppe rimeligt at antage, at det er skeet, naar man veed, hvor vanskelig en saadan vedholdende Iagttagelse i Virkeligheden lader sig iværksætte. Boyers Angivelse, at ikkun 4—5 af 100 Opererede undgik Recidiv, kan ikke tillægges nogen Vægt, da Særkjendet paa en godartet Svulst for ham bestod i at den ikke recidiverede, hvoraf man strengt taget maatte komme til den Slutning, at Boyer aldrig havde seet en Kræft helbredes, da en Svulst, hvis Exstirpation fulgdes af Helbredelse, netop ikke kunde være kræftagtig. Endvidere, Brocas Statistik angaaer 28 Iagttagelser hos Blandin; 19 recidiverede, 9 tabtes af Sigte efter Operationen, om hvilke det altsaa ligesaalidt kan siges at der kom Recidiv, som at der fulgde Helbredelse. Efter Leberts Statistik endelig indtraf Döden i 6 Tilfælde som Følge af Operationen; blandt 34 som overlevede den, 21 Recidiver og 7 Tabte af Syne eller endnu helbredede paa den Tid Beretningen affattedes. Paa Grund af denne Uvished angaaende det endelige Udfald af Operationen i alle disse Tilfælde, kan heraf i det mindste ikke hentes noget Bevis mod Muligheden af en radikal Helbredelse.

Med Hensyn til Diagnostiken af Kræft have, som bekjendt, nogle Mikroskopikere opstillet Kræftcellen som et pathognomonisk Tegn paa denne Sygdom, der i Paalidelighed skulde staae over alle de kliniske Symptomer. Men herimod reiser sig strax den Indvending, at den saakaldte

Kræftcelle ialfald kun kan være et sekundært Produkt af et forud tilstedeværende Blastem eller hvad man nu vil kalde det; den er altsaa ikke den væsentlige Grund til Sygdommen, men kun en ad Erfaringens Vei udfunden Charakter for den, hvis diagnostiske Værd beroer paa Hyppigheden hvormed den i Virkeligheden befindes at forekomme. At den ikke er noget charakteristisk Særkjende for Kræften, er en Mening, der hyldes endog af övede Mikroskopikere, som Mandl, Virchow, Bennett og Paget, og som bekræftes ved kliniske Iagttagelser af Velpeau. Han har nemlig fundet bestemte Exempler paa, at Cellen har manglet i Svulster, der saavel ved deres övrige Symptomer som ved deres Forlöb og Udfald maatte erkjendes for Kræft, og paa den anden Side ere de saakaldte Kræftceller iagttagne i Svulster som ikke vare kræftagtige, d. e. saadanne som ikke recidiverede efter Exstirpationen, og desuden (da Udeblivelsen af Recidiv, efter Velpeaus Anskuelse, ikke er noget Bevis for en Svulsts ikke-kræftagtige Natur) ved deres övrige samlede Charakterer maatte erkjendes for ikke-kræftagtige. Til nærmere Oplysning skulle blandt flere herhen hörende Iagttagelser anföres följende:

1. En Kjöbmand havde i Næsen en polypagtig Svulst, som undersögt af Richet, Laugier, Nelaton og Flere erkjendtes for en Kræftsvulst. Et Stykke af den blev borttaget og undersögt for Mikroskopet af Lebert, der erklærede, at det ikke var Kræft, men en fibroplastisk Svulst. Opmuntret herved borttog Richet Svulsten; Patienten befandt sig vel i nogen Tid, men derpaa recidiverede Sygdommen og Manden döde. Denne sidste Svulst blev igjen undersögt og indeholdt Kræftceller i Mængde.

2. En Kone, som indkom paa Velpeaus Afdeling i Chariteen, havde paa venstre Brystkirtel en Art Plet af en

mörk Farve, der lignede noget erektile Udvæxter; dens Omfang var fortykket, forhærdet, dog uden bestemte Charakterer. Under hendes Ophold paa Hospitalet forstörredes denne Plet, og nogle af Udvæxterne borttoges og overgaves til Undersögelse for Mikroskopet; der fandtes ikke Kræftceller. Patienten forlod Hospitalet og blev senere indlagt paa St. Louis, hvor hun döde. Den höire Brystkirtel var da ogsaa blevet angrebet af en aldeles tydelig udtalt Kræft: Brystvorten og Areola vare indtrukne, forhærdede, og denne Forhærdelse syntes at udgaae fra Centrum mod Peripherien; Huden, det overfladiske og dybere liggende Bindevæv og selve Kirtlen udgjorde kun en eneste ubevægelig Masse, der var fast sammenvoxet med Brystkassen; Huden var tör, træagtig haard. Ved Obduktionen fandtes tillige Kræft i Leveren og Lungerne. Den mikroskopiske Undersögelse, foretaget af Robin, gav följende mærkelige Resultat: Svulsterne i Lungerne og Leveren indeholdt Kræftceller, ligesaa den tvivlsomme Svulst i venstre Brystkirtel; derimod fandtes ikke Spor til Celler i Svulsten paa höire Side, hvis kræftagtige Natur dog var umiskjendelig for den kliniske Undersögelse.

3. En ung Kone, af et frisk Udseende, fremstillede sig i Velpeaus Afdeling med en Svulst i Brystet; Velpeau erklærer det for en Kræft af den værste Art, som vil recidivere, hvis den exstirperes. Paa Patientens indstændige Bönner borttager han imidlertid Svulsten; Mikrographerne dele den mellem sig til Undersögelse og erklære, at den ikke er Kræft, og at der er gode Udsigter til Helbredelse. Disse Udsigter holde sig i 2 Maaneder; men efter den Tid kommer der allerede en lille Svulst i Nærheden af Arret. En Maaned derefter havde der dannet sig 7—8 lignende Svulster, og Antallet af dem tiltog i overvættes Grad.

4. En ung Dame havde i Brystkirtlen en Svulst, der var rund, bevægelig, ikke fastvoxet til Huden, usmertelig, havde udviklet sig langsomt, kort sagt, henhörte til dem Velpeau kalder adenoide *); der var neppe Nogen der under Tilstedeværelsen af alle disse Charakterer vilde falde paa at kalde den kræftagtig. Svulsten borttoges og blev overgivet til Undersögelse af en Mikrograph, som fandt Kræftceller i den. Ved denne Patient er i de derefter forlöbne 8—10 Aar ikke bemærket nogetsomhelst Spor til at denne Svulst har været af ondartet Natur; hun er senere blevet gift, har faaet Börn, har et sundt Udseende og nyder i alle Henseender et godt Helbred.

Der gives en Slags Svulster i Benene, om hvilke man har været i Uvished, hvorvidt de skulde henregnes til Kræft eller ikke, det er det saakaldte Osteosarcoma hæmatodes. Blandt disse lader sig opstille to Arter; ved den ene finder man en Slags Bensæk, er uregelmæssig bugtet Hulhed, fyldt med en Masse, der ligner forandret Blod eller Hjernesubstans; ved den anden er selve Benet forandret, svampagtigt, med en stærk Udvikling af Blodkar. Denne sidste Sygdom er efter Velpeau alene kræftagtig, den förste ikke, og dog findes ved Mikroskopet Kræftceller i dem begge. Velpeau fremhæver udtrykkelig to Iagttagelser af Helbredelse ved den ikke-kræftagtige Art af disse Svulster, der for Mikroskopet fandtes at indeholde Kræftceller.

Der maa tilföies, at i disse Iagttagelser saavelsom i andre analoge, der ikke ere nærmere detaillerede, er den mikroskopiske Diagnose stillet af Mænd, der ere vel bevandrede

*) Det Nærmere om denne Art af Svulster afhandles i Velpeaus Skrift: Traité de maladies du sein etc. See Bibliothek for Læger, Oktober-Hefte 1854, p. 248.

i histologiske Undersögelser, til hvilke Velpeau pleier at overgive alle af ham exstirperede Svulster. Naar det altsaa fremgaaer heraf, at den saakaldte Kræftcelle ikke er konstant eller noget absolut Særkjende for Kræften, saa benægter han paa den anden Side ikke, at Celler med de for Kræftcellen angivne Egenskaber ofte forekomme i virkelig kræftagtige Svulster; deres Tilstedeværelse i en Svulst, som iövrigt frembyder andre Charakterer af Kræft, giver Diagnosen större Sikkerhed, ligesom ogsaa deres Fraværelse i en exstirperet Svulst, der paa Grund af sit övrige Udseende maatte henföres til godartede Svulster, vil afgive större Betryggelse mod Recidiv. Mikroskopet har saaledes allerede nu sin Nytte ved Diagnostiken af Kræft, og maaske det i Fremtiden vil yde os endnu större Tjenester; men det er ikke absolut nödvendigt, og kan ikke tillægges noget Fortrin for de övrige kliniske Charakterer; disse samlede ere i og for sig som oftest alene tilstrækkelige til at kjende Kræften, og hvor de lade os i Tvivl, vil Uvisheden neppe kunne fjernes ved Mikroskopet. Og naar Robert for at svække de kliniske Tegns Værdi, tager hver enkelt for sig og vil frakjende det diagnostisk Betydning, da er dette en Fremgangsmaade, som anvendt paa en hvilkensomhelst anden Sygdoms Tegn ogsaa vilde kunne beröve dem deres sande Værd; det er netop den samlede Tilstedeværelse af flere, der giver Sygdommen sit Physiognomi og er det Bestemmende for Diagnosen.

Ifölge det Anförte forkaster Velpeau altsaa den mikroskopiske (Roberts) Definition af Kræft og charakteriserer den fra det kliniske Standpunkt paa följende Maade: en Sygdom, der viser sig under Form af Svulst, Raadsaar, svampagtig Udvæxt o.s.v. og har den Egenskab, at den engang optraadt og overladt til sig selv fortrænger de normale Væv,

mangfoldiggjöres i Organismen, destruerer Organerne og ikkun standser ved Döden. Denne ondartede Natur kan have forskjellige Grader og Nüancer, men er dog væsentlig hörende til selve Affektionen, saaledes at man endog af dens Optræden fra en ringe Begyndelse, som en lille Svulst, kan forudsee disse Følger; det er ikke ved andre tilstödende Omstændigheder, saasom et stort Omfang, den ledsagende Suppuration, Angriben af nærliggende Organer o. s. v. at den bliver farlig, og denne Omstændighed adskiller den fra andre Affektioner, som man i almindelig Forstand ogsaa kunde tillægge Charakteren af Ondartethed, fordi de medföre Fare og Undergang for Organismen.

Naar Charakteren af ondartet fastsættes paa denne Maade, bliver det urigtigt at udsondre de saakaldte Epitheliomer fra Kræftarterne. Ved denne Art af Svulster har det især viist sig, hvorledes Mikroskopikerne, der i Begyndelsen troede at have gjort en mærkelig Opdagelse, Skridt for Skridt have maattet gjöre Indrömmelser for den kliniske Erfaring. Först paastode de (Lebert), at Epithelialsvulster, fordi de vare dannede af et homöomorpht Væv, vare af godartet Natur, der ikke eller kun sjelden recidiverede, som oftest kun naar Exstirpationen havde været ufuldstændig, og da alene paa det samme Sted hvor de have siddet; men de angreb ikke Kirtlerne og optraadte ikke paa mange Steder i Legemet; undertiden kunde de nok optræde paa flere Steder, men det var da paa samme Maade som Vorter, Lipomer o. desl., uden at medföre nogen Infektion af Organismen. Erfaring viste imidlertid, at Epithelialsvulsterne saavel recidiverede hyppigt (og ikke undtagelsesvis, som Mikroskopikerne dernæst paastode), som ogsaa at de optraadte i de nærved det oprindeligt angrebne Sted liggende Lymphekirtler, f. Ex. Epitheliomer i Læben forplantede sig til

Kirtlerne under Kjævebenet, i Regionen af Parotis; Mikroskopikerne maatte da ogsaa indrömme dette, men opstillede da som Forskjel imellem Epitheliomer og Kræft, at hine kun optraadte i de nærliggende Lymphekirtler, men kunde ikke, som denne, vise sig som universel Sygdom eller forekomme i indre Organer. Men utvivlsomme Erfaringer have ogsaa godtgjort, at Epithelialsvulsterne kunne forekomme i större Antal og i Indvoldene; Exempler herpaa angives af Virchow, der hos en Patient fandt saadanne Svulster samtidig i Læberne, i Halskirtlerne, i Ribbenene, i Lungerne, i Leveren, i Hjertet og i flere dybtliggende Kirtler (han havde i Anledning af denne Diskussion endog tilsendt Akademiet de herhen hörende anatomiske Præparater); hos en anden fandt han Epithelialsvulster i Endetarmen, i Forening med lignende i Nyren; analoge Iagttagelser haves af Rokitansky og Andre, og det er vist, at dermed kan følge et kachektisk Udseende ligesom ved Kræft. Som en sidste Tilflugt overfor slige Kjendsgjerninger paastaae nu den mikroskopiske Skoles Tilhængere, at Sygdommens universelle Optræden er sjeldnere end ved Kræft med Celler. Men der staaer tilbage nærmere at bestemme dette Hyppighedsforhold, og desuden frembyder den egentlige Kræft ogsaa store Forskjelligheder med Hensyn til Recidivernes Hyppighed. Naar altsaa Epitheliomerne formere sig saavel paa det primært angrebne Sted som i nogen Afstand derfra, i Lymphekirtlerne, naar de derhos kunne optræde universelt, i flere Organer og Indvolde og medföre Döden, saa maae de ansees for en Art af Kræft, som man, om man vil, til Forskjel fra Skirrhus og Marvsvamp, kunde kalde Epithelialkræft.

Hvad der for en Del var Skyld i at man tidligere henregnede Epithelialsvulster til de godartede Svulster, var den Ide, man engang havde, at de saakaldte homöomorphe Nydannelser vare af godartet Natur, hvorimod ondartede Svulster i Reglen dannedes af heteromorphe Bestanddelse. Men det er for længe siden afgjort og indrömmes ogsaa af Robert, at denne Adskillelse ikke holder Stik, og at homöomorphe Produkter ligesaagodt kunne være af ondartet Nntur som heteromorphe. Overhovedet er det anatomiske Særkjende Mikroskopikerne have opstillet for de omhandlede Svulster, Dannelser af Epitheliet, ingenlunde oplysende, eftersom det ogsaa forekommer i Vorter, Ligtorne, syphilitiske Kondylomer, Pterygium o. fl. Dannelser, der i pathologisk Henseende ere aldeles forskjellige herfra og fra hinanden indbyrdes.

Hvad angaaer de fibroplastiske Svulster, Bin-

devævssvulster, som bestaae af embryonalt Bindevæv og altsaa ogsaa höre til de saakaldte homöomorphe Dannelser, da vil man under denne Kategori kunne indbefatte en Mængde sygelige Tilstande, der i pathologisk Henseende frembyde de störste Uligheder. Betændelsesagtige Forhærdelser i Bindevævet (f. Ex. ved Tumores albi i Artikulationerne), hypertrophiske Kirtler, Struma, Forhærdelser omkring Chankre, visse syphilitiske Udvæxter, den haarde, kornagtige smertelöse Keloide (der næsten altid recidiverer paa det först angrebne Sted, i Arret efter Exstirpationen, men ikke frembringer nogen universel Infektion) og en Mængde andre Svulster, haarde saavelsom blöde, farlige saavelsom godartede, ere alle sammensatte af dette Væv, og Mikroskopet giver os intet Adskillelsestegn. Man kan altsaa med ligesaa god Ret tillægge dem en godartet som en ondartet Charakter. Da Mikroskopikerne havde angivet de fibroplastiske Svulsters Bestanddele, ansaae de dem först for godartede ligesom Epithelialsvulsterne: de recidiverede kun paa det angrebne Sted og som oftest da fordi man ved Exstirpationen ikke havde borttaget Alt det Angrebne. Men der mangler ikke Erfaringer for deres farlige Charakter; blandt Andre anförer Velpeau et mærkeligt Exempel ved et Sarkocele hos en Dreng, som han borttog; Svulstens Væv var blödt og kjödagtigt; Lebert undersögde den mikroskopisk og fandt ikkun fibroplastisk Væv og stillede derfor et gunstigt Udfald i Udsigt. 3 Maaneder derefter indlagdes Patienten atter paa Hospitalet og döde der med fibroplastiske Svulster i Underlivet og Tarmene. Lebert angiver det samme Resultat som ovenfor af den gjentagne Undersögelse ved den anden Indlæggelse paa Hospitalet og ved Obduktionen. Analoge Iagttagelser ere senere oftere forekomne; Robert anförer selv et Tilfælde, hvor der 6 Gange kom Recidiv, sidste Gang i 1853: der er altsaa ikke forlöbet saa lang Tid, at Helbredelsen endnu kan ansees for sikkret. Endvidere: for kort Tid siden fremvistes i et medicinsk Selskab et Osteosarkom paa den nederste Del af et amputeret Laar; det var af en ung Mand som Cruveilhier havde behandlet. Dette var en fibroplastisk Svulst. For Tiden har der udviklet sig Svulster paa Hjerneskallen, Halsen og alle Ribben, der er en kræftagtig Kachexi og Patienten er Döden nær. Vi see altsaa, at fibroplastiske Svulster kunne recidivere, inficere Organismen og medföre Döden, og i alle Henseender forholde sig som Kræft.

Hvad der her er fremsat, vil Velpeau dog ikke have forstaaet saaledes, som om de mikroskopiske Undersögelser

vare uden praktisk Værdi. Tvertimod, Miskroskopet har ved Svulsternes Diagnostik ydet vigtige Tjenester, og vil maaske yde endnu større. Men den anatomiske Anordning i pathologiske Produkter, hvor vigtig den end kan være, er dog ikke altid Hovedsagen; der er i ondartede Svulster, ligesom f. Ex. i den syphilitiske Chanker, endnu noget Andet, som kommer væsentlig i Betragtning, men hvorom Mikroskopet ingen Oplysninger giver os; og Epitheliomer og visse fibroplastiske Svulster, skjöndt de mangle de særegne Celler, ere alligevel at anse for ondartede. Vistnok gives der Grader i Ondartetheden, men Forskjelligheder ne ere i den Henseende ikke mindre mellem de forskjellige Former af Marvsvamp og Scirrhus, end mellem en Marvsvamp og en Epithelialkræft. Det samme gjælder om de forskjellige Epitheliomer; det i Læben f. Ex. helbredes oftere end det i Tungen. Blandt kræftagtige Svulster har den kliniske Iagttagelse lært os at kjende visse Forskjelligheder, som ere af Vigtighed, inden der endnu kommer Tegn paa almindelig Infektion. Der gives nogle, som altid recidivere, nemlig den træagtig haarde, den pustulöse og den som optræder med smaa adspredte Knuder, den udbredte fleskede Scirrhus og Marvsvamp; ved disse Former maa Exstirpationen undlades, selv om alt det Angrebne kan fjernes derved, eftersom et snarligt Recidiv lader sig forudsee. Derimod giver den isolerede Skirrhus og Marvsvamp, som er uden Forgreninger, uden Pustler, nogen Udsigt til et heldigt Udfald af Exstirpationen.

Resultatet af Velpeaus Argumentation bliver altsaa, at Kræften kan betragtes som en lokal Sygdom, der gaaer over til at blive universel; at derhos en tidlig Exstirpation er af störste Vigtighed som Middel til at forebygge denne Overgang og aabne Udsigt til Helbredelse; at den ofte sikkert kan diagnosticeres uden Mikroskopets Hjælp, hvorhos dette dog kan tjene til at bestyrke, men ikke til at afgjöre Diagnosen; at Epitheliomer og visse Bindevævssvulster ikke frembyde væsentlige Forskjelligheder fra kræftagtige Svulster.

Blandt de övede Mikroskopikere, der deltoge i Discussionen, maa nævnes Delafond (Veterinær); han optraadte som en afgjort Modstander af den specifiske Kræftcelle, og gik i den Henseende endnu videre end Velpeau, hvis övrige Anskuelser han forresten ganske delte. Han viste nemlig, at der, selv afseet fra Celler i begyndende Udvikling eller Urceller, forekommer i Organismen fuldt udviklede normale Celler, f. Ex. Gangliecellerne, de

hvide Blodceller, Pusceller ved mange chroniske Ulcera, visse Epithelialceller o. s. v., som i deres mikroskopiske Charakterer saa fuldkommen ligne de Celler, man har kaldt Kræftceller, at det ikke er muligt med Mikroskopet med nogensomhelst Forstörrelse at adskille dem fra hinanden; at de tre Slags Celler, den fibroplastiske, Epithelial- og Kræft-Cellen i Begyndelsen af deres Udvikling ikke frembyde nogen kjendelig Ulighed med Hensyn til Form og Indhold, og hvis der senere, navnlig i den fibroplastiske og Kræft-Cellen, viser sig Forskjelligheder i Form og Omfang, Kjerner og Kjernelegemer, saa beroe disse Modifikationer paa Svulsternes större eller mindre Fasthed og Tæthed, den indeholdte Mængde af Saft og navnlig af serös Vædske (der foregaaer nemlig bestandig en Exosmose og en Endosmose ved Cellen, og efter den forskjellige Beskaffenhed af det omgivende Medium bliver derfor dens Form og Störrelse o. s. v. forskjellig), hvorom man kan overbevise sig ved mikrometriske Maalninger; at Cellekjernernes og Kjernelegemernes Form, Omfang og andre inkonstante Phænomener ikke kunne opstilles som Særkjender til at adskille Kræftcellen fra den fibroplastiske Celle; endelig, at der forekommer saa mange og store Afvigelser i de saakaldte Kræftcellers Form, Omfang og Indhold, i Sammenligning med Sjeldenheden af den som typisk angivne Celle, at man umulig kan opstille denne som et Særkjende, hvorved man med Bestemthed kan diagnosticere Kræftens Tilstedeværelse.

Idet vi her have sögt at gjengive Indholdet af Diskussionen i Academie des médicine angaaende denne vigtige Sag, have vi under Eet fremsat de to Hovedanskuelser, der stode lige over for hinanden, og stræbt at give en samlet Oversigt over de for hver især anförte Argumenter af de to Mænd, der i lange og gjentagne Repliker udkæmpede Sagen mod hinanden. Forskjellige Indlæg i Sagen, der fremförtes af andre Medlemmer i Forsamlingen, ere ikke videre berörte, fordi de, om end med nogle Modifikationer, dog i alt Væsentligt sluttede sig til en af de anförte Anskuelser, blandt hvilke dog Velpeaus deltes af det overveiende Flertal. Hele hans Foredrag bærer Præget af en ved rig Erfaring opnaaet fast Overbevisning, der synes at have fundet almindelig Gjenklang i Forsamlingen. Egentlig var der kun et Medlem, der tildels fulgte Roberts Fane,

navnlig i Læren om Kræftens Uhelbredelighed, det var Malgaigne.

Som Udbytte af Diskussionen maa det upaatvivlelig fastsættes, at de Charakterer, man har opstillet for Kræftcellen, hverken ere konstante, ei heller betegnende nok til at Paastanden om en specifisk Celle kan hævdes. Den egentlige Kræftmasse (den af Kræftskelettet, Stroma, indesluttede blödere Del), som indeholder de Elementardele, man har opstillet som Kræftens Særkjende, kan vistnok, og det temmelig ofte, indeholde slige fuldt udviklede Celler, men den kan ogsaa være blevet staaende ved en blot Dannelse af Kjerner eller af ufuldstændige Celler, der i ingen Henseende lade sig adskille fra andre, f. Ex. Pusceller, visse Epithelialceller o. s. v., eller de have opnaaet en Udvikling til embryonale Bindevævstraade, eller have undergaaet en Fedtmetamorphose; der kan forekomme Svulster, der i pathologisk Henseende forholde sig som Kræft, men hvori ikke kunne opdages Celler (f. Ex. den haarde Skirrhus) og paa den anden Side kunne godartede Svulster indeholde Celler, som ligne de saakaldte Kræftceller. Paa Grund heraf indlyser Rigtigheden af Velpeaus Paastand, at disse Cellers Tilstedeværelse i en Svulst vel kan tjene som et bestyrkende Kriterium mere, hvor der ere andre kliniske Tegn tilstede, men ingenlunde for sig kan ansees som noget afgjörende Særkjende for Kræft, ligesaalidt som dens Fraværelse kan gjælde som sikkert Tegn paa at Svulsten er godartet. Alligevel kan den mikroskopiske Undersögelse blive af væsentlig Betydning; den giver os blandt Andet bestemte Kriterier paa Epitheliomer, der, om de end ikke kunne skilles fra Kræftarterne, dog afgive en noget gunstigere Prognose med Hensyn til Udfaldet af Exstirpationen. Hvad Muligheden af Kræftens Helbredelse ved Operation angaaer, da kan denne ikke mere drages i Tvivl; et andet Spörgsmaal bliver det om Forholdet af Helbredeligheden, navnlig om det tör ansættes saa gunstigt, som af Velpeau er angivet, og det vil dog være den vigtigste Opgave at udfinde Betingelserne for denne, og nöiere at bestemme de kliniske Kriterier mellem de Kræftsvulster, som give Udsigt til Helbredelse, og de som ikke helbredes, for derefter at træffe det rette Valg for operativ Indgriben eller Undladelse deraf — en Side af Sagen, som mærkeligt nok kun löselig berörtes under denne Diskussion, uagtet der syntes at have været al Anledning til at dröfte samme for dem, som forsvarede Kræftens Helbredelighed.

I Ugen fra Tirsd. d. 22de Mai til Tirsd. d. 29de Mai 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 206 Tilfælde. Disses Fordeling var följende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe	5	11	3	4	23
Cholerine	4	10	3	1	18
Mæslinger	„	„	10	3	13
Koldfeber	20	19	15	2	56
Gastrisk Feber . . .	11	12	12	„	35
Typhoid Feber . . .	4	4	1	„	9
Faaresyge	2	4	7	„	13
Kighoste	„	„	„	„	„
Rosen	1	5	„	„	6
Influenza	5	9	4	1	19
Hjernebetændelse . .	„	„	2	„	2
Barselfeber	„	2	„	„	2
Skarlagensfeber . .	„	„	„	„	„
Strubehoste	„	„	1	„	1
Rödlinger	„	3	5	1	9
	52	79	63	12	206.

	Diarrhe.	Choler.	Mæsl.	Koldf.	Gastr. F.	Faares.	Influen.
Ny By . . .	2	5	„	15	8	2	6
Gamle By . .	11	4	4	27	13	8	11
Nyboder . . .	„	„	„	2	2	„	„
Christianshavn.	7	7	7	4	5	2	2
Udenbyes . .	3	2	2	8	7	1	„
	23	18	13	56	35	13	19.

Ved den övrige Fordeling er kun at mærke, at det större Antal Mæslinger fra Christianshavn næsten udelukkende (6 Tilfælde) er fra Dronningensgade.

Lister ere modtagne fra 66 Læger.

Til Ugen fra d. 15de Mai til d. 22de Mai bliver at tilföie 2 senere modtagne Lister med:

Cholerine	„ Mdf.	1 Frt.	„ Börn.
Koldfeber	3 —	3 —	1 —
Gastrisk Feber .	„ —	„ —	1 —
Typhoid Feber .	1 —	„ —	„ —
Influenza	1 —	3 —	„ —
Rödlinger.	2 —	„ —	„ —

I Ugen fra Tirsd. d. 29de Mai til Tirsd. d. 5te Juni 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 225 Tilfælde. Disses Fordeling var följende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe.	17	18	15	6	56
Cholerine	3	3	2	2	10
Mæslinger	„	„	5	2	7
Koldfeber	45	23	21	2	91
Gastrisk Feber . . .	6	15	8	„	29
Typhoid Feber . . .	„	„	„	„	„
Faaresyge	1	„	1	„	2
Kighoste	„	„	„	1	1
Rosen.	3	1	1	„	5
Barselfeber	„	2	„	„	2
Hjernebetændelse .	„	„	„	1	1
Influenza	3	5	7	„	15
Skarlagensfeber . .	„	„	„	„	„
Strubehoste	„	„	„	„	„
Rödlinger	„	1	4	1	6
	78	68	64	15	225.

	Diarrhe.	Cholerine.	Koldfeber.	Gastrisk Feber.	Influenza.
Ny By . . .	16	4	35	7	2
Gamle By . .	24	3	31	10	8
Nyboder . .	1	„	2	1	„
Christianshavn	8	1	9	6	3
Udenbyes . .	7	2	14	5	2
	56	10	91	29	15.

Ved den övrige Fordeling er kun at mærke, at af de i Nyby anförte Koldfebre vare 8 Rekrutter fra Citadellet, der havde medbragt Sygdommen fra Jylland.

Lister ere modtagne fra 69 Læger.

Til Ugen fra d. 22de Mai til d. 29de Mai bliver at tilföie 4 senere modtagne Lister med:

Diarrhe	3 Mdf.	„ Frt.	1 Barn.	
Cholerine	1 —	„ —	„ —	
Mæslinger	„ —	„ —	3 —	1 B. u. 2 A.
Koldfeber.	„ —	4 —	5 —	
Gastrisk Feber .	„ —	1 —	3 —	
Barselfeber . . .	„ —	2 —	„ —	
Rödlinger	„ —	„ —	1 —	

Vacancer. Distriktslægeembedet i Roeskilde, opslaaet vacant den 24de Mai.

— Embedet som Landphysikus paa Island og Distriktslæge paa Sönderamtets sydligc Del. Den aarlige Gage er 600 Rdlr. med en Godtgjörelse for Embodsbolig af 150 Rdlr. aarlig, hvorhos Justitsministeren vil söge udvirket ved Finansloven, at et den forrige Physikus tilstaaet personligt aarligt Tillæg paa 300 Rdlr. fremdeles kommer Embedet tilgode. De Ansögende maa, forsaavidt de ikke ere indfödte Islændere, i Henhold til Kgl. Resolution af 8de April 1844 ved paalidelige Attester godtgjöre deres Kundskab i det islandske Sprog. Ansögninger maa indgives inden 12 Uger, regnet fra 23de Mai d. A.

— En Underlægepost ved Kjöbenhavns Borgervæbning, hvorom Ansögninger indgives til Sundhedskollegiet inden 6 Uger fra 28de Mai. Gagen er 100 Rdlr.

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.

Blanco Lunos Bogtrykkeri.

Den 16. Juni. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXII. Nr. 25.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Meddelelser fra Frederiks Hospital. Om abnorme Lyd i Øret, som kunne höres baade af Patienten og Lægen. Ugentlige epidemiske Sygdomme i Kjöbenhavn. Vacancer. Dödsfald.

Meddelelser fra Frederiks Hospital.

(Af Reservelæge E. Silfverberg).

Meningitis cerebro-spinalis. I forrige Aar indlagdes i Hospitalet en Matros, der 14 Dage i Forveien var falden fra en betydelig Höide, omtrent 14 Alen, ned i Lasten paa et Skib. Strax efter Faldet havde han et Par Gange Opkastning og maatte holde sig i Ro i nogle Dage, men blev derefter saa vel, at han kunde passe sit ingenlunde lette Arbeide under en Reise over Nordsöen. Tre Dage för han kom hertil, begyndte han at föle Hovedpine, Smerter langs Rygsöilen og i Lemmerne, havde ondt ved at synke og phantaserede. Ved Indlæggelsen i Hospitalet var hans Tilstand följende: han holdt Hovedet meget tilbageböiet, Ansigtet lidt dreiet over mod den venstre Side; Ryggen ganske stiv; naar man vilde forsöge at bringe Hovedet i en anden Stilling, forvoldte det ham heftige Smerter. Han talte uafbrudt og med höi Stemme, uden Sammenhæng, udstödte af og til Klagelyd. Der var ingen Ömhed ved Tryk langs Rygsöilen, men Rachialgien tiltog betydeligt, naar han

böiede Ryggen. Föle- eller Bevægelamhed iagttoges intetsteds. Han forstod kun tildels Tiltale. Pulsen hurtig, fuld og spændt. Der anvendtes en antiphlogistisk Behandling, uden at der indtraadte nogen Bedring. Den samme Tilstand vedvarede i tre Dage; paa den fjerde blev han noget dösig og holdt op med den uafladelige Snakken; i Underextremiteterne kom der lette krampeagtige Trækninger; Pulsen blev noget hurtigere og Udtömmelserne uvilkaarlige. Hans Tilstand var saaledes, at man hvert Öieblik kunde vente, at han skulde dö; men i Löbet af nogle faa Timer bedredes han, idet Bevidstheden vendte tilbage, han forstod Tiltale og var mere rolig end tidligere. Remissionen varede imidlertid kun kort; han faldt snart hen i en dyb Koma, under hvilken Stivheden i Ryggen vedvarede. Naar man med Spidsen af en Finger strög lidt haardt ned over Huden paa Brystet eller Underlivet, kom der efter nogle Öieblikkes Forlöb en skarlagensröd Stribe, der betegnede Fingertrykkets Retning og forsvandt lidt efter lidt. Han döde efter at have opholdt sig 7 Dage i Hospitalet. I Liget fandtes Meningitis med Pusafsætning paa den konvexe Flade af den store Hjerne, paa begge Sider af den lille og helt ned af Rygmarven. I det indvendige faste Blad af Pandebenet var der en Tomme lang Sprække.

Efter Sektionsresultatet at dömme syntes det, at Betændelsen maatte have udviklet sig omtrent samtidigt i Hjernens og Rygmarvens Hinde, da der ikke var Tegn paa, at den var videre fremskreden paa det ene Sted end paa det andet; dette stemmede ogsaa med Symptomerne, idet Hovedpinen og Rygsmerterne vare opstaaede til samme Tid. Det er ikke underkastet nogen Tvivl, at Betændelsen var en Følge af Faldet, men det er paafaldende, at Patienten kunde befinde sig saa vel i over en Uge, at han endog

kunde arbeide, da Symptomerne ellers pleie at vise sig strax efter Voldens Indvirkning og udvikle sig jevnt.

Af Symptomerne ville vi omtale enkelte nogét nærmere. Stivheden i Ryggen hidrører i Meningitis spinalis fra Begyndelsen neppe fra en vedvarende krampeagtig Sammentrækning i Rygmusklerne, men har vistnok en anden Grund, i Analogi med hvad vi finde i andre Sygdomme. Det er bekjendt, at de heftige Smerter i Underlivet ved Blykolik undertiden lindres ved Tryk, men ikke altid; Underlivet er sædvanligt indtrukket, netop fordi Patienten uvilkaarligt med Bugmusklerne söger at udöve dette lindrende Tryk; i de Tilfælde derimod, i hvilke jeg i denne Sygdom har seet Underlivet udspændt, har jeg altid fundet, at Smerterne ikke aftoge ved Tryk, ligesom ogsaa Indtrækningen af Underlivsvæggen. ophörer, eftersom Smerterne under Sygdommens Forlöb aftage. I Pleuritis tör den Syge ikke bevæge den Del af Brystkassen, der bedækkes af den betændte Lungehinde, fordi enhver Gnidning af dens to Blade mod hinanden volde saa megen Smerte. Saaledes ogsaa i Meningitis spinalis: for at undgaae enhver Beröring af de betændte Hinder med det Omliggende holder den Syge Ryggen saa stiv som muligt, og enhver Bevægelse straffer sig med Forögelse af Smerten, hvorimod en saadan ikke opstaaer ved udvendigt Tryk paa Ryghvirvelstötten, fordi man derved ikke formaaer at tilveiebringe nogen Gnidning af de fastere Dele mod Rygmarvshinderne. I et senere Tidspunkt af Sygdommen kan Stivheden i Ryggen have en anden Aarsag, nemlig den samme, som betinger Stivhed i Extremiteterne eller Brystmusklerne. Uagtet man efter Betændelsens Udstrækning skulde have ventet, at disses frie Bevægelser vilde være hindrede, var der dog i dette Tilfælde ingen Aandedrætsbesværligheder. Hvad vi derimod

havde Leilighed til at iagttage, var den ved de hurtigt forlöbende Betændelser af Hjernens eller Rygmarvens Hinder saa hyppigt forekommende Remission, som endnu savner sin Forklaring: Patienten kom til Bevidsthed, Stivheden i Kroppen tabte sig, og man kunde fristes til at antage, at Sygdommen skulde faae et heldigt Udfald. En saadan Aftagen af Symptomerne fortjener derfor i prognostisk Henseende en særegen Opmærksomhed; kommer den meget hurtigt, og uden at Feberen til samme Tid aftager, da er den en Forlöber for den nær forestaaende Död og maa ikke skuffe, om den end skulde udstrække sig til et helt Dögn, hvad dog sjeldent skeer. Det er blevet paastaaet, at de röde Striber, man var i Stand til at frembringe paa Huden ved at stryge eftertrykkeligt med Fingerspidserne hen over den, skulde have et særligt diagnostisk Værd ved Meningitis, men jeg har flere Gange overbevist mig om, at det ikke forholder sig saaledes; jeg har kunnet frembringe lignende Striber hos flere Patienter, der lede af typhoid Feber, og hos en, der led af en simpel kontinuerende Feber, hos hvilken vistnok Hovedpinen var usædvanlig heftig, men dog efter hele Sygdommens Forlöb ikke kunde tyde paa nogen Meningitis.

Jeg kan ikke undlade hertil at föie en Iagttagelse, jeg fornylig har havt Leilighed til at gjöre angaaende Symptomerne paa Meningitis cerebro-spinalis. Der indkom en Patient i en næsten aldeles bevistlös Tilstand, med Delirier, der havde den ved Drankergalskab sædvanlige Charakter, kun middelmaadig Feber. Dagen efter fik han heftige og temmelig hyppige epileptiske Anfald og faldt hen i en komatös Tilstand, der vedvarede til han döde paa tredie Dag efter Indlæggelsen; kun faa Timer för Döden var der en ringe Bevægelamhed i den höire Side af Ansigtet. Da

Anamnesen manglede, kunde man umuligt af disse Symptomer slutte sig til, at her var den samme Sygdom som vi nys have omtalt, nemlig en udbredt Betændelse af Hjernens og Rygmarvens Hinder. Symptomerne paa Meningitis — saavel spinalis som især cerebralis — forekomme mig i det Hele saa mange Forandringer underkastede, at man saa at sige aldrig seer dem saaledes, som de sædvanlig fremstilles i Haandbögerne.

Abscesser i Hjernen forekomme ikke hyppigt. De opsaae oftere end den röde, betændelsesagtige Hjerneblödgjörelse hos unge, kraftige Individer efter en ydre Vold. En saadan havde ogsaa truffen en robust, 25 Aar gammel Tjenestekarl, der i afvigte Efteraar döde paa Hospitalet 18 Dage efter at være falden ned fra en betydelig Höide. Hjernebetændelsens Symptomer optraadte her under den mindst hyppigt forekommende Form, idet den apoplektiske Tilstand udviklede sig lidt efter lidt og ikke, saaledes som oftere skeer, enten pludseligt efter Læsioner eller dog paa een Gang, efter at i nogle Dage Tegn paa en stærk Blodoverfyldning af Hjernen have været tilstede; men baade Bevidsthedstabet og Lamheden indfandt sig i jevn Tiltagende. I Liget fandtes et Brud af pars squamosa af Tindingebenet tæt nede ved pars petrosa, over hvilken det fortsatte sig som en Fissur, der endte paa den store Vinge af os sphenoideum. I Hjernen fandtes i begge de bagre Lapper to store Abscesser; Omfanget af den ene — den paa venstre Side — var i hvid Emollitionstilstand, af den anden i röd. Absceshulerne vare ikke udklædte med nogen Hinde; kun et fastere Præcipitat af Indholdet klæbede til de blöde, næsten henflydende Vægge.

Hjerneabscesserne diagnosticeres ikke let. Forlöbet er

især mærkeligt ved dem, der udvikle sig efter et standset, langvarigt Öreflod, da Symptomerne ofte udvikle sig mere skjult, hvorimod dette i mindre Grad gjælder om dem, der opstaae efter Læsion af Benene. Hos den her omtalte Syge slövedes Aandsevnerne lidt efter lidt, men han phantaserede slet ikke. Lamheden udviklede sig först i den venstre Arm og i den höire Side af Ansigtet; efter nogle Dages Forlöb tabte den sig igjen paa sidstnævnte Sted for at opstaae paa den anden Halvdel af Ansigtet; i den venstre Underextremitet var den hele Tiden kun meget ringe; Fölelsen var tillige paa alle Steder naturlig, et Forhold, som er temmelig eiendommeligt for Hjerneabscesserne. Pulsen var under hele Forlöbet naturlig; det var som om Abscesserne kun virkede som en aldeles lokal Sygdom.

Man har forsögt at skjelne mellem Symptomerne paa Blodudtrædning i Hjernemassen og i Hjernehinderne; ja endog troet at kunne diagnosticere, om Apoplexien i sidste Tilfælde fandtes i Spindelvævshindens Hulhed eller i Maskerne af dens underliggende Bindevæv. For at bidrage Noget til Oplysningen herom skal jeg meddele följende Sygehistorie.

Der indlagdes i Hospitalet en Syg — en omtrent 60 Aar gammel Arbeidsmand — der havde ligget halvanden Dag i ubevidst Tilstand. Aandedrættet var dybt og snorkende; Ansigtet rödt, uden Skjævhed; begge Overextremiteterne stærkt böiede i Albueleddene og Hænderne knyttede; der maatte anvendes en Del Kraft for at rette Armene ud, og de antoge strax igjen den böiede Stilling. Underextremiteterne stive. Den höire Pupil udvidet, aflang, næsten ubevægelig; af og til skjælvede Öiet; den venstre Pupil naturlig stor og bevægelig; Öiet bevæges uafbrudt fra den ene Side til den anden. Bindehuden paa begge Öinene noget

karfyldt. Engang imellem indtraadte en let Zittren i hele den venstre Halvdel af Legemet, hvorimod den höire Side var bevægelam og reagerede meget lidt mod ydre Stimuli. Urinen afgik uvilkaarligt, indeholdt Æggehvide. Pulsen 120. Död efter 24 Timer. I Liget fandtes et Lag Blod, der var et Par Linier tykt, udtraadt i Spindelvævshindens Hulhed og udbredt over hele den överste Flade af höire Hemisphære. Det var ikke indkapslet saaledes, som det undertiden findes, naar det har været udgydt i nogle Dage. Der var Forsnevring af Aabningen mellem det venstre Forkammer og Hjertekammer, Udvidning af venstre Forkammer og höire Hjerte.

Symptomerne passe i det Hele godt med de, der angives som de sædvanlige ved Hæmorrhagi i Spindelvævshindens Hulhed; men det forekommer mig, at der ikke er noget Charakteristisk ved de enkelte Symptomer eller ved hele Sygdomsbilledet, saa at man skulde kunne sige med Sikkerhed, at Blodudtrædningen ikke fandtes i selve Hjernemassen. Det var aabenbart, at Hjernen var udsat for et Tryk; en Emollition alene kunde ikke antages at være tilstede. Kontrakturen og de krampagtige Zittringer i Legemets ene Side kunne meget godt findes som Symptomer paa en Encephalorrhagi, navnlig en ventrikulær. Den Feber, der sædvanlig findes ved en Apoplexi i Hinderne formedelst en sekundær Betændelse af disse, kan ogsaa findes ved Hjerneapoplexien, naar der i Omfanget af Focus kommer röd Emollition; imidlertid antager jeg dog, at dette sidste Punkt kunde have nogen Betydning som diagnostisk Tegn, netop fordi Pulsen steg til 120 Slag i Minuttet. Jeg troer neppe, at Anamnesen vilde have givet noget synderligt betydende Moment til Sygdommens rette Bestemmelse, naar det er tilladt at slutte fra, hvad Analogien viser. Vi

mærke os endnu, at uagtet det var den höire Hemisphære, over hvilken Blodet var udgydt, saa fandtes Kontrakturen dog i begge Overextremiteterne, og at Lamheden indtog den samme Side af Legemet som Extravasatet.

Emollitio cerebelli. K. B. 68 Aar gammel, ugift Fruentimmer, havde i 6 Uger havt Hovedpine og följt en paafaldende Svækkelse af Hukommelsen; hun var bleven meget vranten, tilböielig til Sövn og ængstelig. 2 Dage för Indlæggelsen i Hospitalet var hun pludseligt falden hen i den Tilstand, i hvilken hun fandtes ved Optagelsen: hun var ikke ganske uden Bevidsthed, kunde ikke synke og ikke bevæge den venstre Arm, ligesom der ogsaa var tydelig Bevægelamhed i den venstre Halvdel af Ansigtet; Föleevnen var derimod bibeholdt. Symptomerne forandrede sig ikke i noget Væsentligt för hun döde, hvilket skete tredie Dagen efter Indlæggelsen. Ved Obduktionen fandtes den venstre Halvdel af den lille Hjerne forvandlet til en graaligröd, grödagtig Masse, i hvilken Forskjellen mellem den graa og den hvide Substans ikke lod sig gjenkjende. Arterierne paa Hjernens Grundflade vare saa faste i Væggene, at de vare ligesom Benrör at föle paa.

Det var let nok her af Symptomerne at slutte sig til en tilstedeværende Emollition, men der var Intet, hvoraf man kunde uddrage den Slutning, at det var den lille Hjerne, der var angreben. Langt hyppigere end ved Apoplexien kan det ved Emollitionen træffe sig, at Lamheden findes paa den samme Side som denne.

Det er endnu et omtvistet Spörgsmaal, hvorvidt Hjerneblödgjörelsen altid er en Följe af en Betændelse eller ikke; endnu mere gjælder dette om Blödgjörelsen af Rygmarven. Den Forskjel, der skulde være mellem Symp-

tomerne paa den chroniske Myelitis og Myelomalacien er saa ringe, at det er umuligt hos en Syg at skjelne mellem dem; thi den indskrænker sig til, at der i Betændelsen skulde være en Smerte i Ryggen, men ofte kun en meget ubetydelig, hvorimod den aldeles skulde mangle ved Blödgjörelsen. Symptomerne kunne i flere Aar være saa usikkre, at Sygdommens Sæde ikke kan ahnes; de tiltage efterhaanden, men dog ligesom stödvis. Vi kunne herpaa anföre et Par Exempler.

A. B. Toldassistent, 39 Aar gammel, havde siden sit 19de Aar extravageret en Del med Hensyn til Tilfredsstillelsen af Kjönsdriften og flere Gange lidt af Syphilis, men senere i en lang Række af Aaret været rask. Fra sit 31te Aar var han i Følge sin Livstilling meget udsat for Indvirkning af Fugtighed og Kulde og maatte ofte vaage om Nætterne. Et Aar efter begyndte han at föle intermitterende Smerter i Skinnebenene og Laarene; de vare ikke heftigere end at han kunde vedblive at passe sine Forretninger, men de toge dog i Löbet af 5 Aar bestandigt til; i kort Tid udbredte de sig derefter til Egnen af begge Hoftebenskammene og den nederste Del af Brystet under gradvis Aftagen af Hudfölelsen i Hænder og Födder, Underarmene og Skinnebenene; der udviklede sig tillige dyspeptiske Symptomer, navnlig Forstoppelse vexlende med Diarrhe. Ved Indlæggelsen i Hospitalet vare Smerterne i Extremiteterne meget heftige, især henimod Aften, lindredes undertiden ved Bevægelse; begge Födder vare fölelamme, dog især den venstre; opad Benet blev Fölelsen mere og mere tydelig; det Samme var Tilfældet med Overextremiteterne. Bevægeevnen var uskadt, men naturligvis begrændset ved de nævnte Föleanomalier. Aandsevnerne vare usvækkede ligesom ogsaa Sandserne. Urinladningen uhindret. Kjönsdriften havde

været ganske borte i to Aar, i hvilket Tidsrum han var afmagret meget. Den udvendige Undersögelse viste ingen Svulst nogetsteds, ingen Ömhed ved Tryk. Han laa omtrent 7 Uger i Hospitalet; 3 Uger för han döde, fik han heftig Feber, blev dösig og phantaserede; Lemmerne skjælvede stærkt, og han havde meget ondt ved at tale, kunde ikke lade Vandet og havde ufrivillig Aabning; under en af Gjennemliggen opstaaet Gangræn sank han hurtigt sammen. Ved Obduktionen fandtes den graa Substans af Rygmarven især paa venstre Side bleg og blöd; den hvide var usædvanlig fast, undtagen i en Tomme lang Strækning ved de midterste Brysthvirvler, hvor ogsaa den var blödgjort.

Et andet Tilfælde af Tabes dorsalis forekom hos et 42 Aar gammel, gift Fruentimmer, der altid tidligere havde været rask. Hun mærkede forrige Sommer flere Gange, at den venstre Haand svulmede noget op og fik af og til en stikkende og snurrende Fornemmelse i begge Hænder og især i Födderne med Svækkelse af Hudfölelsen; disse Tilfælde stode hver Gang kun paa nogle faa Dage. 14 Dage för hun optoges i Hospitalet — i December Maaned — begyndte hun at föle Smerter i den venstre Hofte, hvorved Gangen generedes meget; de tabte sig imidlertid da for at aflöses af en heftigere i Födderne og Skinnebenene, der bleve föle- og bevægelamme og Sædet for en jevnt udbredt, slap, ikke rödfarvet Svulst; denne udbredte sig snart til Laarene og til Sædet. Kort för Indlæggelsen havde hun for förste Gang Besvær ved at lade Vandet, hvorimod Aabningen i længere Tid havde været træg. Hun havde ingen Feber. Under hendes Ophold i Hospitalet, der varede to Maaneder, var hendes Tilstand næsten uforandret. En meget dyb og udbredt gangrænös Ulceration af Gjennemliggen medtoge hendes Kræfter. I Liget fandtes Venenettene uden-

paa Rygmarvens haarde Hinde variköst udvidede; ved 4de Brysthvirvel var Rygmarven i 1½ Tommes Udstrækning tydeligt formindsket i Tykkelse, blöd især i den graa Masse; det Blödgjorte var oven- og nedentil begrændset ved en Tverstribe, der var nogle Linier bred og havde en smudsig gulröd Farve.

Blandt de Pericarditides, der ere forekomne, har ikke en eneste været idiopathisk eller fri for Komplikationer. I 6 Tilfælde var Sygdommen en Ledsager af rheumatisk Feber — flere Gange tillige Endocarditis — og i 2 af Lungehindebetændelse. Gigtfeberen havde kun varet fra 3 til 6 Dage, förend Hjerteposebetændelsen slog sig til, undtagen hos en Patient, der först fik den 3 Uger efter. Det var i mange Tilfælde vanskeligt at afgjöre, fra hvilken bestemt Dag Pericarditis maa antages at være begyndt; thi Symptomerne vare ofte saa ubetydelige, at Patienten kun klagede over en let Trykken for Brystet og nogen Kortaandethed, uden at Stethoskopet viste noget Sygeligt, förend disse Tegn efter nogle Dages Forlöb vare tiltagne, og paa den anden Side vare undertiden de stethoskopiske Phænomener i flere Dage de eneste Symptomer, saa at det godt var muligt, at Betændelsen kunde være begyndt en eller flere Dage förend disse. Hos en Patient iagttoges Sygdommen först ved Sektionen; han led tillige af en udbredt Pleuritis; det halvfaste Exsudat paa Hjerteposens Blade var kun ubetydeligt og ganske friskt; det er vist ingen Tvivl underkastet, at slige ubetydelige Pericarditides ikke give Anledning til nogen Gnidelyd eller nogen synderlig Hindring for Hjertets Bevægelser.

Den stethoskopiske Undersögelse kunde kun hos Enkelte give tilfredsstillende Resultat, fordi der hos de Fleste tillige

var Endocarditis. Man kan ikke af Bilydens Charakter eller Styrke slutte sig til, om den dannes i Endocardiet eller i Pericardiet; man maa tage det Tegn med, der er egent for de exocordiale Bilyde, nemlig at de slæbe dem lidt efter Hjertelydene og følge ikke ganske samtidig med dem; er der tillige en Klappesygdom, da er en slig Adskillelse umulig. Om end Exsudatet er rigeligt, ophöre dog ikke Bilydene, fordi Hjertet under sine Bevægelser skyder Vædsken til Side, saa at de med de faste Lag af det Udsvedte belagte Blade af Hjerteposen kunne komme i Berøring med hinanden; Gnidelyden kunde endog engang höres i flere Uger, uagtet der var en meget udbredt Hjertemathed. Naar den taber sig, bliver den lidt efter lidt blödere, er ofte tilsidst hörlig som en svag Pusten. De heftigere Symptomer paa Betændelsen tabte sig gjerne hurtigt efter en efter Omstændighederne mere eller mindre streng antiphlogistisk Methode, men Opsugningen af det Udsvedte i de hurtigste Tilfælde i 3 Uger, undertiden meget langsomt; saaledes laa en Patient i over 3 Maaneder, uden at der var nogen betydelig Formindskelse af den fra Sygdommens Begyndelse meget udbredte Hjertemathed. Hos denne Patient var der eu tydelig Fremhvælven af Hjerteegnen, hvilket ikke iagttoges hos nogen af de Andre.

Hos en 7 Aar gammel Dreng, der döde efter i 5 Uger at have lidt af rheumatisk Feber med Pericarditis, fandtes en Sammenvoxning mellem Bladene af Hjerteposen langs den venstre Rand af Hjertet og desuden mellem Parietalbladet og Lungehinden ved 4de, 5te og 6te Ribben; ingen Hypertrophi. Dagen för han döde, var han bleven nöiagtigt undersögt; der viste sig da en meget stærk Bevægelse af Brystkassen under Hjertets Anslag, ikke alene paa det Sted, hvor Spidsen berörte Væggen, men tillige helt over til Hjertekulen;

den paalagde Haand löftedes og sænkedes ved Bevægelsen og følte en Snurren ved Hjertets Spids.

En Patient, der i et Par Maaneder i Begyndelsen af forrige Aar havde været behandlet for en rheumatisk Feber med Pericarditis, indkom i Löbet af Aaret 3 Gange igjen med Hjertetilfælde. Da hun förste Gang udskreves, var Matheden udvidet, Lydene dumpe, fjerne, men rene, Anslaget svagt, hun følte ingen Hjertebanken og var ikke kortaandet. Aarsagen til de senere indtrufne Forværrelser var hende ubekjendt; hver Gang vare de ledsagede af lette rheumatiske Smerter i Leddene; men disse tabte sig hurtigt, hvorimod Hjertebanken og Kortaandetheden tilligemed en ikke ubetydelig Smerte i Hjerteegnen först tabte sig, naar hun havde holdt sig i 1 til 2 Uger rolig i Sengen; den ene Gang vare Symptomerne endog saa heftige, at der maatte anstilles en Aareladning. Ved den ofte gjentagne stethoskopiske Undersögelse fandtes Tilstanden bestandigt at være den samme, som da hun förste Gang udskreves.

Rayer har meddelt følgende mærkelige Tilfælde af Forstyrrelse af Hörelsen. En Dame paa omtrent 40 Aar har i 1½ Aar været plaget af forskjellige Lydfornemmelser (Miauen, Piben, Skrigen o.s.v.), som haardnakket vedbleve, uagtet alle derimod anvendte Midler. De opstode pludselig en Nat og forskrækkede hende i höi Grad paa Grund af deres Heftighed og Vedvarenhed. Efterhaanden vænte hun sig mere dertil, men følte dog altid en vis Uro og Ængstelse derved. Lydene vare almindeligvis stærkere i venstre Öre end i höire. De ophörte öieblikkelig, naar man

komprimerede Art. auricularis posterior; de vare isochroniske med Pulsen; naar man lagde sit eget Öre til Patientens, hörte man dem ligesaa tydeligt som hun, og kunde ligesom hun bemærke deres forskjellige Charakter og deres forskjellige Styrke paa venstre og höire Öre; endelig kunde man ved denne Auskultation overtyde sig om, at hver Pulsation af Arterien var ledsaget af en af disse abnorme Lyd. Efterhaanden som man komprimerede Arterien forandredes Lydene, indtil de endelig ophörte, for atter at vende tilbage naar man standsede Kompressionen. Efter Pulsationen at dömme syntes Arterien at være noget större end sædvanlig, men der fandtes ingen sækformet eller anden Udvidning paa den. Hverken i Hjertet eller i Aorta eller i Karotiderne hörtes nogen abnorm Lyd, Sygdommen syntes altsaa at maatte have sit Sæde i de dybe Grene fra Art. auricularis posterior eller i de Dele, som disse gjennemlöb. Lydene forögedes ved heftig Sindsbevægelse, Hjertebanken, Elektricitet anvendt paa Regio auricularis. Under en Feber, som varede et Par Dage, forsvandt de, men vendte senere igjen tilbage, og vilde derefter ikke vige for noget Middel. Hörelsen paavirkedes ikke mærkeligt ved disse Lyd, der fandtes intet sygeligt i den ydre Öregang, der föltes aldrig Smerter, og Patienten vedblev iövrigt at være aldeles sund. Rayer gjör i Anledning af dette Tilfælde opmærksom paa Vigtigheden af at skjelne mellem de abnorme Lyd, som kun kunne höres af Patienten, og dem, som tillige kunne höres af Lægen. (Gaz. med. 24. Marts 1855).

I Ugen fra Tirsd. d. 5te Juni til Tirsd. d. 12te Juni 1855 ere af epidemiske Sygdomme anmeldte fra Lægerne i Kjöbenhavn 210 Tilfælde. Disses Fordeling var följende:

	Mdf.	Frt.	Börn.	Börn under 2 Aar.	Summa.
Af Diarrhe.	9	22	13	8	52
Cholerine	1	4	1	2	8
Mæslinger	„	„	8	1	9
Koldfeber	26	19	11	1	57
Gastrisk Feber . . .	11	12	11	1	35
Typhoid Feber . . .	„	„	„	„	„
Faaresyge	3	1	3	„	7
Kighoste	„	„	„	„	„
Rosen.	7	7	2	„	16
Barselfeber	„	„	„	„	„
Hjernebetændelse .	„	„	2	1	3
Influenza	6	3	4	1	14
Skarlagensfeber . .	„	„	1	„	1
Croup	„	„	1	„	1
Rödlinger	„	3	4	„	7
	63	71	61	15	210.

	Diarrhe.	Koldfeber.	Gastrisk Feber.	Rosen.	Influenza.
Ny By . . .	14	13	7	1	2
Gamle By . .	26	22	13	9	8
Nyboder . .	„	2	3	2	„
Christianshavn	8	9	11	1	3
Udenbyes . .	4	11	1	3	1
	52	57	35	16	14.

Variceller anföres desuden som ikke sjeldne.

De i de sidste Uger i Antal noget forögede Diarrheer ere spredte.

Lister ere modtagne fra 67 Læger.

Til forrige Uge bliver at tilföie 1 senere modtagen Liste med:

Mæslinger . . . . 1 Mdf.
Koldfeber . . . . „ — 1 Frt.

Vacance. Reservelægeposten ved det jydske Asyl for Sindssyge bliver ledig næstkommende 1ste August. Gagen er 400 Rdlr. aarlig foruden fri Bolig, Bespisning m. m. Ansögninger om denne Post, der besættes paa 3 Aar, stiles til Direktionen og modtages indtil 8de Juli af Overlæge Selmer paa Asylet ved Aarhus.

— Lægeposten ved Kjöbenhavns Fæstnings Stokhus vil, ifölge Krigsministeriets Ordre, fra 1ste Juli blive at besætte med en militær Læge af Stadens Garnison. Ansögninger derom indgives inden 27de Juni til Commandantskabet over Kjöbenhavns Fæstning.

Dödsfald. J. C. F. Berensee, Krigsassessor, Læge ved Livjægercorpset, död den 7de Juni d. A.

C. A. Reitzels Bo og Arvinger.
Bianco Lunos Bogtrykkeri.

Den 19. Juni. 1855.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XXII. Nr. 26.

Redigeret af Dr. Hempel og Dr. Engelsted.

Indhold: Forslag til en Udvidelse af Hjælpeforeningen for aldrende og svagelige Læger. Therapeutik.

Et Forslag.

(Af praktiserende Læge Black i Sorö).

Ved det Lægemöde, som afholdtes paa Skydebanen ved Kjöbenhavn den 5te d. M. i Anledning af, at der var reist Spörgsmaal om en Revision af Statuterne for „Selskabet: En Hjælpeforening til Understöttelse for trængende, især aldrende og svagelige, danske Provindsiallæger", indgav Hr. Tolderlund i Ringsted og jeg et Forslag, som jeg nedenfor skal tillade mig at meddele. Det kunde ikke komme under Forhandling i dette Möde, men Direktionen tillod, at det blev oplæst.

Da den Retning, hvori Direktionen mente at burde styre Selskabets Anliggender, viste sig uforenelig med den, vi ansaae for nödvendig, dersom Selskabet nu for Tiden skulde opfylde sin Hensigt tilfredsstillende, have vi besluttet at forelægge vore Kolleger vort Forslag til Overveielse. Men da det dertil er nödvendigt at kjende Noget til nævnte Selskabs Statuter, og det ikke kan forudsættes, at Enhver har dem ved Haanden, skal jeg tillade mig kortelig at angive det Væsentligste af dem.

Selskabet omfatter Provindsiallægerne i det egentlige Danmark.

Det aarlige Bidrag er mindst 2 Rigsdaler.

Af de indkomne Bidrag anvendes det Halve til Understöttelse; den anden halve Del danner Kapitalfonden, indtil denne „er voxet til den Höide, at Direktionen anseer det passende, at Renterne ligeledes maae anvendes til Understöttelse.“ Dog kan herfra gjöres Undtagelse, naar Kapitalfonden er „voxet til en betydeligere Störrelse, og de Trængendes Antal eller Nöd er stor.“

„Selskabets Direktion skal bestaae af 5 Medlemmer. Af disse skal een altid være en Stifts- eller Land-Physikus, een en Distriktslæge og een en Regimentschirurg,“ ligesom ogsaa een skal være fra Jylland, een fra Fyen og een fra Sjælland. Direktionen kompletterer sig selv. „Præsiderende Direktör“ bliver den, som er ældst i Direktionen.

Direktionen er intet Regnskab eller Ansvar skyldig til nogen Anden end Gud og sin egen Samvittighed.

Et Selskab, der var baseret paa disse Principer, kunde vi ikke ansee for istand til at fyldestgjöre den Opgave, det havde stillet sig. Det kunde ikke samle Lægernes Interesse om sig, hvorpaa Forsamlingen den 5te Juni, der bestod af 3 Direktörer og 6 Medlemmer, afgav det bedste Bevis, og den Understöttelse, det var istand til at yde, nemlig fra 20 til 50 Rdlr., kan ikke give det törre Brød til en Familie. Selskabets Organisation er tilvisse ogsaa meget lidet tidssvarende. Herom synes allerede ved dets Stiftelse at have været forskjellige Meninger, idet idetmindste een Stemme, Dr. Mouriers, hvis Interesse for Sagen ogsaa den nuværende Bevægelse skyldes, allerede da kaldte den „forældet.“ Men i al Fald er det 20 Aar siden, og der er i dem skeet store Forandringer i alle Forhold, og for Lægens materielle Vel-

være have de ikke været til det Bedre. Der var dengang færre Læger, og forholdsvis sadde altsaa flere i Embeder, hvorved de forsaavidt vare sikkrede mod den værste Trang, at de ved Hjælp af en Amanuensis eller adjungeret Læge altid kunde beholde Noget at leve af. Lægens Arbeide synes ogsaa at være tiltaget, thi eftersom Tilliden til ham er blevet større og mere udbredt hos Publikum, ere dettes Fordringer stegne; men ved Siden af det meget Forfriskende i Lægens Virksomhed er der, i det mindste for Landlægen, noget overordentlig Slövende i den bestandige Hængen paa Vognen, uden at det er ham muligt at beskjæftige sig; Landlæger, som have arbeidet meget, falde ogsaa tidlig sammen, saa at Aanden er udslidt en Del Aar för Legemet. Samtidig med Alt dette er Lægens Honorar i det Hele blevet mindre; sammenlignes alle Forhold for 20 Aar siden med de nuværende, maa det vel uden Overdrivelse anslaaes til dengang at have været dobbelt saa stort som nu. Uagtet alt Herhenhörende naturligvis er mere end tilstrækkelig bekjendt for de Fleste, som læse disse Linier, skal jeg dog tillade mig at omtale det lidt nærmere, dels fordi det er Lægens daarlige og usikkre Stilling, som efter vor Overbevisning gjör en Forening som den foreslaaede nödvendig, og dels fordi der vistnok er flere, og det netop af de mest Indflydelsesrige, som ikke have nogen klar Forestilling om disse Forhold, som de aldrig personlig have lært at kjende.

Physikaterne, den överste og Lægernes eneste lokale medicinske Autoritet i to Amter, vigtige og ansvarsfulde Embeder, hvortil de bedste Kræfter tages, og hvormed der er forbundet Forpligtelse til hyppige og temmelig lange Reiser, ere ikke anderledes aflagte, end at deres Indehaver

maa söge sit væsenligste Erhverv i privat Praxis, hvilken igjen forulempes ved Reiserne.

Men hvad Staten fordrer af Distriktslægen for den Lön 250 Rdlr., er mærkeligt. For dem skal han tilsee de Fattige i den By, hvor han boer og meddele Raad til de Fattige fra hele Distriktet, som kunne komme til ham; skal han reise til dem, faaer han 3 Mk. for hver Mils Afstand; for den Pris skal han altsaa være rede til, til hvilkensomhelst Tid, at kjöre to Mil. I Tilfælde af Epidemier kan han komme til for 2 Rdlr. at tilbringe en hel Dag borte fra sit Hjem. Naar man nu veed, hvilken vid Udstrækning Begrebet Fattig har faaet med Hensyn til Lægen, og hvilken Trafik mange Præster drive dermed, for, som det hedder, at skaane Sognets Beboere, medens det ligefrem er en Plyndring af Lægen, saa vil man see, hvilken uhyre Fattigskat en Distriktslæge betaler i hvert af sit Distrikts Sogne. Jeg skal ikke engang nævne det betydelige Skriveri, Distriktslægen skal berörge, hvorved dog ikke saa lidet af hans Tid tages i Beslag.

Og nu Betalingen ved Amtssygehusene. Historien med de 40 Rdlr. i Holbek er bekjendt nok, og jeg tvivler paa, at Nogen faaer mere end 50 Rdlr. for at være eneste Læge ved et Hospital paa 20—40 Senge. Det er en Følge af hin Tid, da Lægerne, i ulykkelig indbyrdes Uenighed, sögde, ligesom Dampskibsentrepreneurer eller Kjöbmænd, at underbyde hverandre eller frygtede for at forlange en anstændig Betaling, overbeviste som de kunde være om, at deres Kollega paa Stedet vilde lade sig nöie med den mindre. Det forekommer mig, at der ikke kan findes et mere slaaende og iöinefaldende Bevis paa Lægernes usle Stilling, end at Embeder, der betales som Distriktslægens, söges med Ivrig-

hed, og det af Hensyn til de faa Dalere, Enken kan faae i Pension.

Det private Honorar er jo vistnok i det Hele taget ikke hvad det burde være, eftersom Forholdene nu ere og synes at skulle vedvare; men enhver Retsindig erkjender det Nödvendige af en Forandring ogsaa for Lægernes Vedkommende, og den vil vistnok uden stor Vanskelighed kunne ordnes, naar blot Lægerne gaae frem med indbyrdes Tillid og Redelighed. Jeg frygter ikke for, rent ud at udtale min Overbevisning i denne Henseende, saameget mindre som jeg er saa heldig at höre til dem, der mindst kan tale af egen Erfaring; jeg lever i en lille By, altsaa kan min Kreds ikke blive synderlig större end den er; det aarlige Honorar staaer i det Hele i et ret passende Forhold til de Fordringer, som gjöres til Lægen, og hans Stilling er dertil i alle andre Henseender netop som han maa önske den. Men jeg seer jo Læger i större Virksomhed, dygtige og meget sögte Folk, som, uagtet de arbeide uafbrudt, ikke kunne bringe det videre end til en Indtægt af 2000—2500 Rdlr., og det er ved vore Forhold for lidet. Men den er dem nödvendig for at kunne leve, ikke glimrende og ödselt, men tarveligt, som Lægen overalt udenfor Kjöbenhavn lever. Der bliver ingen Tid til at leve med sin Familie og sine Venner, beskjæftige sig med sine Börns Opdragelse og til den for Lægen saa nödvendige fortsatte Studering. Jeg kjender dem, der i flere Maaneder ikke have saa megen Tid, at de kunne faae vore to danske Tidsskrifter ordentligt læste. Man har ofte bebreidet Landlægerne, at de ikke vise nogen videnskabelig Interesse, men lad dem, der bebreide, pröve, ikke i en Maaned eller to — thi det er kun en Fornöielse —, men Aar ud og Aar ind, hvad det er at ligge paa Landeveien fra Morgen til Aften og Natten med maaske, færdes

mellem Mennesker, som ikke forstaae Lægens Stilling og Betydning, og dertil aldrig have et Öieblik uforstyrret Ro, saa ville de snart erfare, hvor den videnskabelige Interesse og Tiden til det videnskabelige Arbeide bliver af. Lad Landlægen faae den nödvendige Tid og Evnen til at kunne anskaffe hvad der for ham i hans isolerede Stilling behöves for at han kan studere, saa vil han tilvisse ikke staae tilbage for sine kjöbenhavnske Kolleger.

Var det en Landmand, Haandværker eller Kjöbmand, der arbeidede saa utrætteligt som de omtalte Læger, — men det gjör Ingen —, saa vilde han om kortere eller længere Tid, men altid naar han var blevet gammel, kunne leve i Ro. Naar Embedsmanden af en eller anden Grund bliver aflægs, giver Staten ham dog altid saameget, at han ikke kommer til at sulte. Lægens Stilling er exceptionel: Staten erkjender ikke at have nogen Forpligtelse mod ham, uagtet den vel kunde have Grund dertil efter den lange Forberedelse, den for sin egen Skyld kræver af ham, og hvortil han bruger en stor Del af sin Levetid. Publikum har ingen anden Forpligtelse mod Lægen end mod enhver Haandværker eller Handelsmand, med hvem de staae i Forbindelse, saalænge de ere tilfredse med hans Varer; men hvor let og af hvilke kuriöse Aarsager denne Forbindelse med Lægen ofte hæves, derpaa kjender enhver af dette Ugeskrifts Læsere mange Exempler.

Lægen maa staae paa sine egne Ben: saalænge han er istand til, uafbrudt at være paa Færde, kan Alt gaae ret godt, men tilstöder der ham et Uheld, som for længere Tid gjör ham uskikket dertil, er hans Indtægtskilde ganske stoppet; han kan ikke lade sin Svend besörge Forretningerne eller faae En konstitueret i sit Embede, han jo ikke har; han kan maaske ikke engang faae en Medhjælper, og det

er i alt Fald en meget kostbar og dertil ofte for hans Praxis uhensigtsmæssig Sag. Gjör Alderdom eller Sygelighed ham vedvarende uduelig til hans Virksomhed, saa har han kun et Sted at vende sig hen om Bistand, og det er til Fattigvæsenet.

I Lægens Lod falde sjelden Hæderstegn, Titler og andet Lignende, det han heller ikke trænger til; men jeg troer, det maa indrömmes, at han i det Hele kan trænge til en bedre pekuniær Stilling, saa det bliver muligt for ham, ligesom det er for hans Kolleger i Udlandet og for Enhver i en hvilkensomhelst anden Stilling, naar han arbeider strengt og har Lykken med sig, at træffe nogen Forberedelse for Sygdom, Alderdom og Död.

Men selv om dette lykkes Enkelte, bliver der saare Mange tilbage, hvem een af disse Gjæster vil bringe i en höist ulykkelig Stilling; de kunne intetsteds finde Bistand, naar ikke de, som i enhver anden Henseende end netop Ulykken dele deres Standpunkt, ville yde den. Et stærkt Sammenhold, den Enighed, som nu heldigvis, grundet paa gjensidig Tillid og Anerkjendelse, vinder Plads hos Lægerne og snart forhaabentlig er ligesaa hyppig som det Modsatte för, synes derfor at være og give Midlerne til, at der kan raades Böd paa de Mangler, hvorunder Lægens Stilling i det Hele, og især den Gamles og Svageliges, lider eller let kan komme til at lide.

Idet vi gik ud fra disse Betragtninger og vare besjælede af denne Overbevisning, indgave vi, som sagt, ved det omtalte Möde nedenstaaende Forslag, som vi herved tillade os at anbefale til vore Kollegers Overveielse. Jeg skal blot endnu tilföie, at vi ville ansee det for rigtigst, at en Enkekasse forenes med et Samfund som det foreslaaede,

for at ikke Kræfterne skulle spredes, og for at Lægerne kunne föle den samme Ro og Sikkerhed for deres Enkers og Börns Skjæbne, som vi haabe, de for deres eget Vedkommende ville finde i dette Samfund.

Vi vente om faa Dage at kunne diskutere denne Sag i en mindre Kreds af Kolleger, og haabe derefter i Forening med disse at skulle udstede en Indbydelse til et almindeligt Möde, for at Sagen kan bringes til Udförelse.

Til Forslaget var sat följende Præmisser.

Da den danske Læges Stilling i det Hele er meget daarlig, og han navnlig ved Alderdom eller Svagelighed let kan blive aldeles hjælpelös, synes der at være gyldig Grund til ikke blot at bevare, men saalangt som muligt udvide „Hjælpeforeningen for aldrende og svagelige Læger," medens man samtidig arbeider paa at raade Bod paa de Forhold, som gjöre denne Udvidelse nödvendig.

Da den kjöbenhavnske Læge i det Hele ikke er bedre stillet end Provindsiallægen, synes der ingen Grund at være til at udelukke ham.

Da den Læge, der er saa heldig ikke at behöve at frygte for trange Kaar, selv om Indtægten fra hans Praxis standser, neppe vil undslaae sig for at yde mindre lykkelige Kolleger sin Bistand, og enhver anden Læge for sin egen Skyld maa önske at være Foreningens Medlem, synes det at stille sig som en moralsk Forpligtelse for enhver dansk Læge at deltage.

Ligesaalidet som Alderdom eller Svagelighed ere en Vanære for en hæderlig Mand, er den deraf flydende Hjælpelöshed det, og der synes derfor ikke at være Grund til, at Foreningens Virksomhed holdes hemmelig; herved kunde

desuden let komme et skævt Forhold mellem Foreningens Medlemmer og dens Bestyrelse.

Da Lægerne nu for Tiden kunne have Nöd nok med at hjælpe sig selv og hinanden indbyrdes, synes der ikke at være Grund til at samle Kapitaler for Eftertiden.

Da den Bistand, Læger yde deres ulykkelige Standsbrödre, bör have sand Betydning for disse og i enhver Henseende bör være forskjellig fra den Fattigvæsenet yder, maa det aarlige Bidrag ansættes saaledes, at Hensigten kan naaes, uden at dog Udredelsen kan besvære nogen Deltager.

Udkast til Love for en Hjælpeforening.

§ 1.

Lægerne i Danmark (og Slesvig) danne et Samfund til Understöttelse for trængende gamle eller svagelige Kolleger.

§ 2.

Enhver Læge kan, og den, der er traadt i Virksomhed som praktisk Læge, bör være Medlem af Samfundet.

§ 3.

Offentlighed indenfor Samfundets Kreds gjælder i alle dets Forretninger.

§ 4.

Forslag til Understöttelse og andre Samfundet vedrörende Gjenstande gjöres til, og Beslutning tages af Generalforsamlingen, som i hvert Aars August Maaned afholdes i Korsör.

§ 5.

Bestyrelsen bestaaer af 5 (7) Læger, af hvilke, saa-

vidt muligt, een bör bo i Jylland, een i Fyen, een i Sjælland (og een i Slesvig). Den vælges af Generalforsamlingen, vælger selv sin Formand og bestemmer sin Forretningsorden. Bestyrerne kunne ikke være Formand paa Generalforsamlingen.

§ 6.

Bestyrelsen aflægger Regnskab og staaer til Ansvar for Generalforsamlingen. Den modtager ved sin Formand Ansögninger om Understöttelse og bevilger denne temporært. Dette kan ogsaa hvert enkelt af dens Medlemmer gjöre, forsaavidt han alene vil bære Ansvaret.

§ 7.

Hvert Aar afgaaer en Del af Bestyrerne, det ene Aar 3 (4), det næste 2 (3). De kunne gjenvælges.

§ 8.

Hvert Medlem af Samfundet bidrager mindst 10 Rdlr. aarligt, som i Januar Maaned portofrit tilstilles Bestyrelsens Formand.

§ 9.

Naar et Medlem i to Aar intet Bidrag har ydet, uagtet han gjentagende er opfordret, betragtes han som udtraadt af Samfundet.

§ 10.

Bidragene anvendes, efter Fradrag af Administrationsomkostningerne, til Understöttelse, forsaavidt der er Trang dertil. Det Tiloversblevne danner et Reservefond.

Therapeutik.

- Sövn og Anæsthesi fremkaldt ved Kompression af Carotiderne. Professor A. Fleming i Cork meddeler med Hensyn hertil følgende Bemærkninger: Under Udarbeidelsen af nogle Forelæsninger over Narcotica, faldt jeg paa at forsöge Virkningen af Kompression af Carotiderne paa Hjernens Funktion. Jeg formaaede en Ven af mig til först at gjöre Experimentet paa mig selv. Idet han komprimerede Karrene paa den övre Del af Halsen, paafulgde öieblikkelig dyb Sövn. Forsöget blev senere flere Gange gjentaget paa mig med samme heldige Resultat, og jeg har gjort flere forsigtige men heldige Forsög paa Andre. Det er undertiden vanskeligt nöiagtig at træffe Arterien, men, naar man först engang har den under Fingeren, er Virkningen öieblikkelig og afgjort. Der föles en jevn Susen for Örene, som efter et Par Sekunders Forlöb aflöses af komplet Bevidstlöshed og Ufölsomhed, der vedvarer saa længe Trykket paa Arterierne vedligeholdes. Naar Trykket fjernes, vender den klingende Fornemmelse tilbage under Forvirring af Tankerne, som kun varer faa Öieblikke, hvorefter Bevidstheden igjen er komplet. Ansigtet bliver noget blegere under Operationen, men Pulsen er næsten aldeles ikke forandret. Naar Sövnen er meget dyb, er Aandedraget snorkende, ellers frit. Inspirationerne ere længere end sædvanlig. Sjælen er meget beskæftiget med Drömme, og faa Sekunder synes at være hele Timer, paa Grund af Mængden og Afvexlingen af Tanker, som passere Hjernen. Forsögene have aldrig fremkaldt Kvalme, Ildebefindende eller nogetsomhelst sygeligt Symptom, med Undtagelse af nogen Mathed, som fandtes 2 eller 3 Gange. Den dybe Sövn har i mine Forsög sjelden overskredet 15 Sekunder og aldrig ½

Minut. Den bedste Methode at frembringe den paa er at anbringe en Tommelfinger under Vinklen af Underkjæven paa hver Side og, saasnart man tydelig föler Arterierne, trykke i Retningen bagtil, hvorved Cirkulationen standser. Patienten maa helst ligge ned, med Hovedet böiet lidt forover, forat Huden kan være slap. Man maa naturligvis vogte sig for at komprimere Luftröret. Uagtet Vena jugularis interna uundgaaelig maa blive mere eller mindre komprimeret samtidig med Carotis, saa at man kunde formode at Phænomenerne, ganske eller tildels, skyldes Standsning i Tilbagestö mningen af Blodet fra Hovedet, antager Fleming det dog for afgjort, at Aarsagen maa söges i Arteriens Kompression, fordi Virkningen er mest sikker og hurtig, naar Pulsationen tydelig er följt under Fingeren, fordi Ansigtet bliver noget blegere, og endelig fordi Phænomenerne indtræde meget langsommere og ufuldstændigere, naar Kompressionen medförer Kongestion af Ansigtet. Denne Maade at frembringe Anæsthesi paa er hurtig og sikker. Virkningen ophörer öieblikkelig, saasnart Arterierne blive befriede fra Trykket og tiltager ikke senere, saaledes som Tilfældet undertiden er med Chloroform og Æther, hvor Virkningen kan tiltage efterat Patienterne ere ophörte med at indaande Dampene. Saavidt min Erfaring gaaer, medförer Operationen ikke senere noget sygeligt, neppe engang noget ubehageligt Tilfælde. Den maa kunde finde Anvendelse i forskjellige Tilfælde af Hovedpine, Tetanus, Asthma og lignende krampagtige Sygdomme, saavelsom til at ophæve Smerten ved mindre Operationer, saasom ved Tandudtrækning, Aabning af en Absces o. s. v. Fortsatte Experimenter maae vise, hvorvidt Kompressionen med Sikkerhed kan fortsættes saalænge, at den kan anvendes ved större og mere langvarige Opera-

tioner. (The brit. and for. med. chir. Review. April 1855).

Bazin har givet en offentlig Beretning om Behandlingen af Tinea i Hospitalet St. Louis, i Aarene 1852—1854. Paa Grund af den ved Mikroskopet opdagede Omstændighed, at de vegetabilske Parasiter, som findes ved Tinea, ikke blot sidde i den Del af Huden, som omgiver Haaret, men ogsaa trænge ind i Haarskeden og endog i Haarets Substans, vil man ikke kunne helbrede Sygdommen alene ved Vadskninger, som ödelægge Parasiterne, men det er nödvendigt at udtrække ethvert sygt Haar, forat Vadskningerne kunne komme til at virke paa de sidste Rester af Sygdommen. Allerede 1852 begyndte Bazin en Behandling efter disse Grundsætninger, idet der i Hospitalet blev indrömmet ham 15 Senge og 2 Opvartersker, som vare indövede i at udrykke Haarene. Han begynder med at rense Hovedbunden, i hvilket Öiemed Haarene blive afklippede til en Længde af ½—1 Tomme og Skorperne fjernede ved Hjælp af lunkne Vadskninger forat ödelægge Parasiterne. I dette Öiemed anvendes Sublimat eller eddikesurt Kobber (3—5 Gram paa 500 Gram Vand, c. ʒi—ʒxii). Derefter udtrækkes Haarene ved Hjælp af brede Pincetter. Denne Operation er kun lidet smertefuld, navnlig naar de udrykkes efter Retningen af deres Rödder. Ved betydelig Udbredning af Sygdommen vil en deri övet Sygevogterske i Reglen kunne udrykke alle Haarene i 3 Dage, ved 2 Timers Arbeide daglig. Man maa imidlertid ikke indskrænke sig til at behandle de syge Steder alene, men ogsaa de nærmest disse værende tilsyneladende sunde. Naar Sygdommen er frisk, og Haarene sidde fast, vil det være hensigtsmæssigt nogle Dage iforveien at foretage daglig Indgnidning med

Ol. cadinum eller en alkalisk Salve med Soda og Kalk (āā 2 Gram paa 60 Gram Fedt, c. ʒij—ʒij). Efterat Haarene ere udtrukne, blive de syge Steder gnedne med et Stykke Linned, en Svamp eller en blöd Börste, som er dyppet i den ovennævnte Oplösning. Efter denne Methode har Bazin hidtil behandlet 202 Patienter, der indbefattede följende Former: Favus 122, Tinea tonsurans 28, Tinea achromatosa 4, Tinea decalvans 3, Mentagra 44. De fleste Tilfælde forekom hos Mænd og Drenge, hvilket synes at kunne forklares af at disse ere mere udsatte for Smitte, end Pigerne, der ofte gaae med Huer og ikke komme saa meget omkring mellem Fremmede. Tinea tonsurans forekom mest hos Börn, Tinea achromatosa og decalvans hos unge Mennesker og Mentagra hos ældre Mænd. Ved Tinea favosa var i Gjennemsnit forlöbet 7 Aar, inden Patienten sögde Behandling, hvorimod den ved Tinea tonsurans i Reglen sögdes inden 10 Maaneders Forlöb, hvilket kan forklares deraf at den sidste Form ofte angriber mere velhavende Folks Börn, medens den förste ansees for uhelbredelig eller som hörende med til Barnealderen, og derfor overlades sig selv. Bazin fremhæver följende Fortrin ved sin Methode: 1) Resultatet er heldigt, idet alle de i Aarene 1852 og 1853 behandlede Tilfælde bleve helbredede, med Undtagelse af 3—4 Tilfælde, som vare komplicerede. Flere af de af ham behandlede Tilfælde vare tidligere uden Held behandlede efter andre Methoder. 2) Haarene voxe efter hans Behandling smukkere og tykkere ud, end de vare tidligere. Efter Anvendelse af Begplaster (den paa Almindeligt Hospital i mange Aar ene brugelige Methode), og efter Brödrene Mahons Methode (der siden 1807 anvendes i de franske Hospitaler, men holdes hemmelig) efterlades ofte haarlöse Cicatriser, hvilket ikke er Tilfældet ved

Bazins Behandling, hvor der ikke anvendes noget Middel, som kan frembringe en adhæsiv Betændelse. 3) Behandlingens Varighed er kortere end ved en hvilkensomhelst anden Methode. Ved 66 Tilfælde af Favus varede den i Gjennemsnit 3. Maaneder og 20 Dage. Bazin udskriver aldrig nogen Patient för 6 Uger efter at Haarene sidste Gang ere udrykkede, da de nye Haar ikke voxe frem för efter denne Tid. 4) Behandlingen er meget billigere, da Opholdet i Hospitalet varer kortere og Behandlingen tildels eller aldeles kan foretages udenfor Hospitalet. Det er nödvendigt at beskytte de nylig Helbredede mod ny Smitte, da de ere mere modtagelige for denne end Sunde; man maa derfor i Hospitalerne strengt afsondre de friske Tilfælde fra dem, der ere ifærd med at helbredes.

Mod Scabies har Le Coeur (i Caen) forsögt Eddikevadskninger i 10 Tilfælde med heldigt Resultat. De syge Dele bleve daglig 3 Gange gnedne med en i Eddike dyppet Svamp, saa stærkt at de tilstedeværende Vesikler ödelagdes. Behandlingen varede i Gjennemsnit mindre end 5 Dage. Muligvis at fortyndede Mineralsyrer kunne give samme Resultat. Denne Methode trænger til at bekræftes ved flere Forsög.

Indaanding af pulveriseret Lapis infernalis er nylig anbefalet af Ebert mod Laryngitis. Han anvender hertil (ligesom tidligere Burow) Argent. nitr. gr. iij, sach. lactis 3j, hvilket Pulver bliver lagt i Renden paa en Staalpen, som skydes med sin halve Del ind i en Pennepose, der er aaben i begge Ender. Penneposen föres derefter saa langt ind i Patientens Mund, at Staalpennen kommer til at ligge paa Tungeroden. Patienten maa derpaa

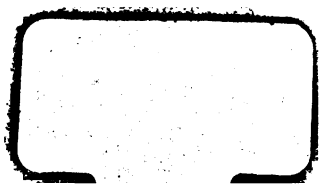
slutte med Læberne om Penneposen, og klemme Næsen til, hvorpaa han maa gjöre en hurtig og kraftig Inspiration gjennem Penneposen. Det förste Forsög mislykkes i Reglen ved enhver Patient, idet han kun paa Tungeroden faaer en Smag af Pulveret, men allerede ved andet eller tredie Forsög indaandes Lap. infern., hvilket giver sig tilkjende ved en kildrende Fornemmelse i Larynx og Hoste. Patienten faaer snart megen Övelse i Indaandingerne, og kan da foretage dem flere Dage og Uger itræk. Kun til smaa Börn behöves et særeget Instrument. Ebert har hidtil kun forsögt denne Behandling mod betændelsesagtige Sygdomme i Luftrörets Slimhinde, og da fundet god Nytte deraf. Der er neppe nogen Tvivl om, at den ogsaa vil kunne anvendes ved blenorrhoiske og ulcerative Affektioner i Larynx, saavelsom ved Diphteritis og Croup (Trousseau). Ebert har meddelt 12 Tilfælde, dels af akut, dels af chronisk Laryngitis, som Beviser paa Virksomheden af denne Behandling. (Char. Annal, V. 1).

Paa Grund af tilfældige Omstændigheder udkommer dette Nummer Tirsdag d. 19de istedetfor Löverdag d. 23de Juni.

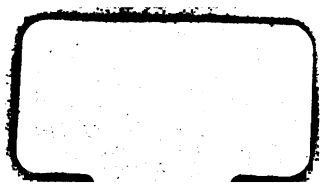
C. A. Reitzels Bo og Arvinger.

Blanco Lunos Bogtrykkeri.

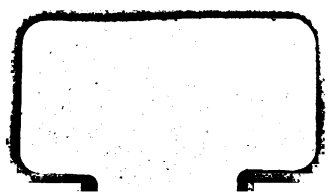
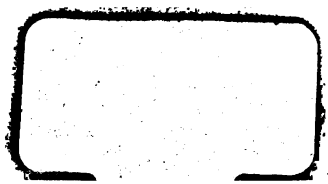
41C
630+



41C
630+



41C
630+



41C
630+